

**FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD MILITAR EJÉRCITO**



**MANUAL ABC  
PASAJES Y VIÁTICOS POR TUTELA  
2019 - 2020**

## **COLABORADORES**

**Brigadier General. MARCO VINICIO MAYORGA NIÑO**

Director de Sanidad Ejército.

**CR. EDGAR ORLANDO HERRERA ROMERO**

Subdirector Administrativo y financiero de la Dirección de Sanidad Ejército

**CR. HERBERT AUGUSTO BLANCO RUIZ**

Oficial Gestión Jurídica Dirección de Sanidad Ejército

**TC. ZORAIDA MARTÍNEZ CASTRO**

Oficial Comunicaciones Estratégicas DISAN

**MY. MIYER FERNANDO MORENO GUTIERREZ**

Oficial Tutelas DISAN

**TE DIANA MILENA CASTILLO RODRIGUEZ**

Oficial Pasajes y Viáticos por Tutela DISAN

**SS. NÉSTOR ALBERTO TIRANO BEDOYA**

Suboficial Coordinador Pasajes y Viáticos por Tutela DISAN

**DISEÑO E IMPRESION**

Imprenta y Publicaciones FFMM

2019

## ÍNDICE

|       |                                                                                                                             |    |
|-------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
|       | Introducción. ....                                                                                                          | 5  |
| I.    | Campo de aplicación. ....                                                                                                   | 6  |
| II.   | Objetivo general. ....                                                                                                      | 6  |
| III.  | Áreas intervinientes. ....                                                                                                  | 7  |
| IV.   | Responsables. ....                                                                                                          | 8  |
| V.    | Principios y características del sistema de salud de las Fuerzas Militares. ....                                            | 9  |
| VI.   | Deberes de los afiliados y beneficiarios. ....                                                                              | 10 |
| VII.  | Normatividad y jurisprudencia. ....                                                                                         | 11 |
| VIII. | Definición de la acción de tutela. ....                                                                                     | 15 |
| IX.   | Estructura de la acción de tutela. ....                                                                                     | 15 |
| X.    | Definición del incidente de desacato. ....                                                                                  | 16 |
| XI.   | Estructura del incidente de desacato. ....                                                                                  | 16 |
| XII.  | Guía de elaboración de solicitudes de pasajes y viáticos por tutelas. ....                                                  | 17 |
| XIII. | Protocolo establecido por la sección de pasajes y viáticos por Tutela de la Dirección de Sanidad del Ejército – DISAN. .... | 19 |
| XIV.  | Glosario de conceptos. ....                                                                                                 | 22 |
|       | Bibliografía. ....                                                                                                          | 24 |
|       | Anexos                                                                                                                      |    |
| a.    | Solicitud de pasajes y viáticos por tutela (Director ESM). ....                                                             | 25 |
| b.    | Modelo planilla de programación de servicios (Usuario). ....                                                                | 26 |
| c.    | Modelo planilla de programación de servicios terapias o rutero (Usuario). ....                                              | 28 |
| d.    | Planilla única de solicitud de viáticos por tutela (DISAN). ....                                                            | 30 |
| e.    | Planilla única de solicitud de viáticos por tutela diligenciada (DISAN). ....                                               | 31 |



## INTRODUCCIÓN

La Dirección de Sanidad del Ejército, establece mediante este manual ABC pasajes y viáticos por tutela, las directrices, lineamientos, responsabilidades y actividades que le compete a cada miembro que trabaja directamente en el proceso de pasajes y viáticos por tutela, con la finalidad de disminuir posibles riesgos que generen para la entidad incidentes de desacato y sanciones.

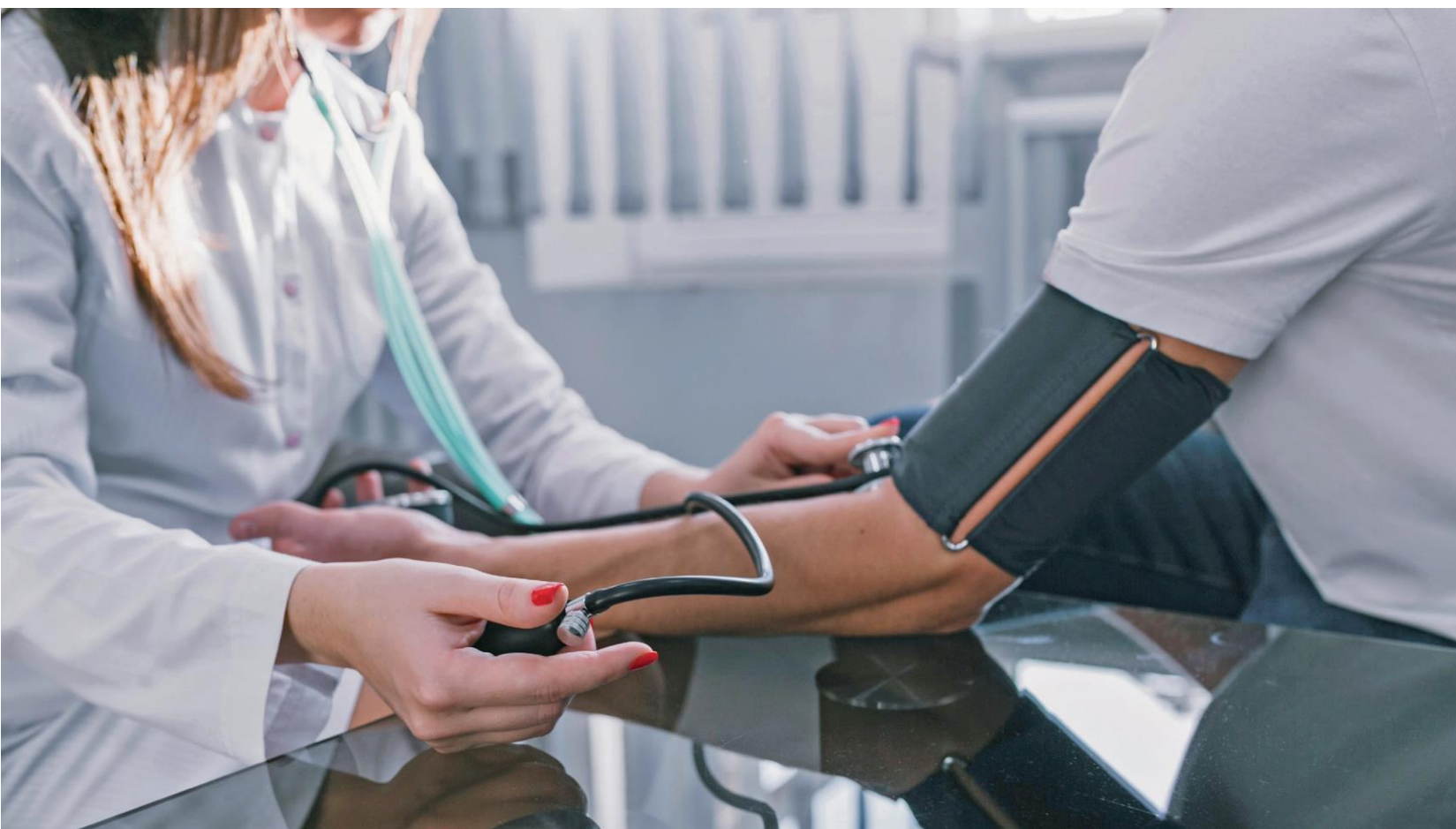
Se presentara un apartado denominado “normatividad y jurisprudencia” en el que se relacionan las principales normas que regulan y soportan el Sistema de Salud en lo que respecta a la aprobación de pasajes y viáticos por tutela para los usuarios adscritos al sistema de salud de las Fuerzas Militares.

Por último se explicará inicialmente el concepto de viáticos, la necesidad de revisión previa de la orden directa en la sentencia judicial de tutela, utilizando ejemplos prácticos que permitan lograr una mayor claridad en cada tema. Por otra parte, se establecerá un glosario de términos jurídicos y el paso a paso para realizar una solicitud y gestión idónea ante la Dirección de Sanidad del Ejército, área jurídica, sección pasajes y viáticos por tutelas.

## I. CAMPO DE APLICACIÓN

Este manual aplica a los todos los Establecimientos de Sanidad del Ejército a nivel Nacional que ofrecen la atención en salud a los usuarios adscritos al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares.

Los usuarios vinculados al Sistema de Salud de las Fuerzas Militares que se encuentran bajo la asistencia directa de los Establecimientos de Sanidad y que se hayan visto beneficiados con una sentencia de tutela en la que se haya reconocido de forma expresa los viáticos en sus distintas connotaciones debido a que encontrarán en el presente Manual una guía de consulta sobre los procedimientos y los trámites que sigue esta Sección para la aprobación y gestión idónea de sus solicitudes.



## II. OBJETIVO GENERAL

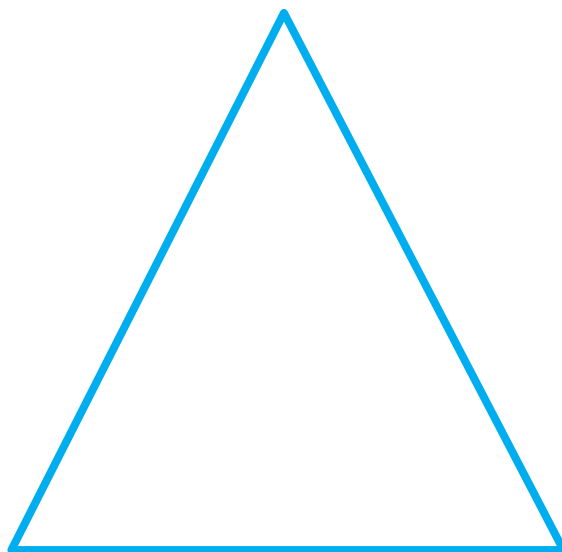
Crear un manual que describa las directrices, lineamientos, responsabilidades y actividades que le compete al personal que trabaja directamente en el proceso de pasajes y viáticos por tutela, así como el paso a paso para elaborar las solicitudes de asignación de viáticos ante la Dirección de Sanidad del Ejército.

### III. ÁREAS INTERVINIENTES Y ALCANCE



Dirección de Sanidad del Ejército – área jurídica  
– sección pasajes y viáticos por tutela

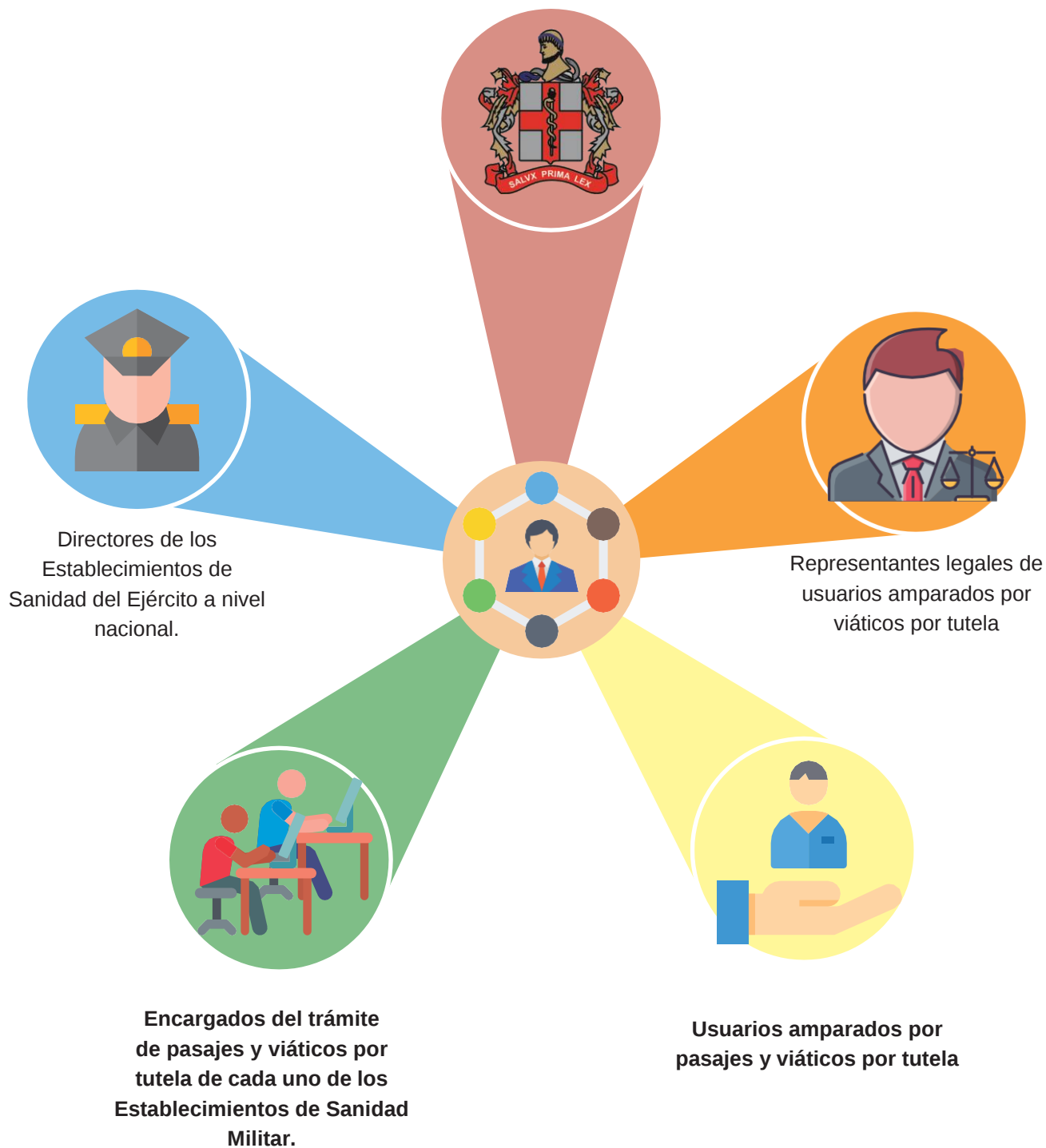
Establecimientos de Sanidad  
Militar a nivel nacional



Usuarios adscritos al Sistema de  
Salud de las Fuerzas Militares que se  
hayan visto beneficiados con viáticos  
mediante fallo de tutela.

## IV. RESPONSABLES

**Dirección de Sanidad del Ejército – Área Gestión  
Jurídica – Sección Pasajes y Viáticos por tutela.**



## V. PRINCIPIOS Y CARACTERÍSTICAS DEL SISTEMA DE SALUD DE LAS FUERZAS MILITARES Y DE LA POLICÍA NACIONAL

El Decreto No. 1795 del año 2000 estableció la estructura, características y Principios orientadores para la prestación del servicio de salud del *Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional - SSMP* entre los que se destacan los siguientes:

a) **EFICIENCIA.** *Es la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho el Sistema sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente.*

b) **DESCENTRALIZACIÓN Y DESCONCENTRACIÓN.** *El SSMP se administrará en forma descentralizada y desconcentrada, con el fin de optimizar la utilización de los recursos, obtener economías de escala y facilitar el acceso y la oportunidad de los servicios de salud en las Fuerzas Militares y en la Policía Nacional. Esto con sujeción a las políticas, reglas, directrices y orientaciones trazadas por el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

c) **INTEGRACIÓN FUNCIONAL.** *La Dirección General de Sanidad Militar, la Dirección de Sanidad de la Policía Nacional, las Direcciones de Sanidad de las Fuerzas, los Establecimientos de Sanidad Militar y Policial, y el Hospital Militar Central, concurrirán armónicamente a la prestación de los servicios de salud, mediante la integración en sus funciones, acciones y recursos, de acuerdo con la regulación que para el efecto adopte el Consejo Superior de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

d) **RACIONALIDAD.** *El SSMP utilizará los recursos de manera racional a fin de que los servicios sean eficaces, eficientes y equitativos.*

e) **UNIDAD.** *El SSMP tendrá unidad de gestión, de tal forma que aunque la prestación de servicios se realice en forma desconcentrada o contratada, siempre que exista unidad de dirección y políticas así como la debida coordinación entre los Subsistemas y entre las entidades y Establecimientos de Sanidad de cada uno de ellos.*

## VI. DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS

Los afiliados y beneficiarios del *Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional* – SSMP tienen los siguientes deberes consagrados en el Artículo No. 25 del Decreto 1795 de 2000:

- a) Procurar el cuidado integral de su salud, la de sus familiares y la de la comunidad y dar cabal cumplimiento a todas las disposiciones que en materia preventiva, de seguridad industrial, de higiene y de afiliación determine el SSMP.
- b) Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y el de sus beneficiarios.
- c) Este literal fue declarado **INEXEQUIBLE**, mediante Sentencia C-479 del 10 de junio de 2003, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.
- d) Hacer uso racional de los servicios médico asistencial, cuidar las instalaciones y los elementos que se le suministren para su atención y tratamiento, y hacer uso debido de los documentos que lo acreditan como usuario, conforme a lo que establezcan las leyes vigentes y el CSSMP.
- e) Afiliar a sus beneficiarios como grupo familiar en un solo régimen.

**PARAGRAFO 1º.** *Cuando los afiliados y beneficiarios del Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y Policía Nacional no utilicen los servicios médicos asistenciales, el SSMP quedará exonerado de toda responsabilidad y no cubrirá cuenta alguna por concepto de servicios sustitutivos de los anteriores. Se exceptúan de esta norma los casos de atención inicial de urgencias.*

**PARAGRAFO 2º.** Este Parágrafo fue declarado INEXEQUIBLE, mediante Sentencia C-479 del 10 de junio de 2003, Magistrado Ponente: Marco Gerardo Monroy Cabra.



## VII. NORMATIVIDAD Y JURISPRUDENCIA

- Constitución Política de Colombia Art. 48 y 49
- Ley 100 de 1993 Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones.
- Ley 1751 de 2015 Por Medio de la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones.
- Resolución 5521 de 2013, *“por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud.*
- Decreto No. 1795 del año 2000 *Por el cual se estructura el Sistema de Salud de las Fuerzas Militares y de la Policía Nacional.*

## JURISPRUDENCIA RELACIONADA CON LA ASIGNACIÓN DE VIÁTICOS POR TUTELA

La jurisprudencia constitucional ha establecido una serie de directrices para la asignación de los viáticos por concepto de transporte, hospedaje y alimentación para los usuarios y sus acompañantes por parte de las entidades prestadoras de salud.

### Transporte

La sentencia T-148/16 estableció que *“los servicios de viáticos deben cubrir el **traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes**, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo a su vez el transporte para atención domiciliaria. Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS.”* (Negrilla por fuera del texto)

En las sentencias T-760 de 2008 y T-352 de 2010 la Corte indicó que *“Cuando el usuario como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.”*

*(...) que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario. (Sentencia T-459 de 2007)*

### Hospedaje

La Sentencia T-814 de 2006 al hacer referencia al servicio de hospedaje indicó que *“[s]i bien el transporte y **hospedaje** del paciente no son servicios médicos, en ciertos eventos el acceso al servicio de salud depende*

de que al paciente le sean financiados los gastos de desplazamiento y estadía en el lugar donde se le pueda prestar atención médica”, pues todo individuo “tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que impidan a una persona acceder a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo, y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado.”

“En tal sentido, siempre que un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud esté en imposibilidad de sufragar los gastos que le genera su traslado o el **hospedaje** y éstas sean las causas que le impiden ser destinatario del servicio médico autorizado, la jurisprudencia ha reconocido la existencia de una barrera económica para acceder al goce efectivo del derecho a la salud.”

Situación que reiteró en las Sentencias T-550 de 2009, T-022 de 2011 y T-481 de 2011: “Por eso, ha puesto de presente que la acción de tutela resulta idónea para solicitar el traslado en ambulancia o el subsidio de transporte, incluido **el hospedaje** para el paciente, siempre que se verifique por parte del juez constitucional “(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.” (Resaltado por fuera del texto).

## Alimentación

En la Sentencia T-679/13 indica que son múltiples las peticiones en sede de tutela que solicitan el reconocimiento de prestaciones tales como el transporte, el hospedaje o la **alimentación**, ante la carencia de recursos del solicitante para acceder a un concreto servicio médico.

A este respecto, la jurisprudencia constitucional ha exigido la acreditación de los siguientes presupuestos: (i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad, en conexidad con la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

En las providencias T-197 de 2003, T-003 de 2006, T-346 de 2009, T-033 de 2013, T-653 de 2016 y T-062 de 2017 se advierte que la Corte Constitucional cuando analiza el reconocimiento de alojamiento y **alimentación**, toma en cuenta las reglas jurisprudenciales anotadas en el acápite anterior para otorgar el servicio de transporte de los usuarios del SGSSS que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito:

- (i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y
- (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.(...)”

## Acompañante

En la Sentencia T-062/17 se estableció que *“pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de los niños y niñas, o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona.”*

Compilación que recuerda la Sentencia T – 309 de 2018 al indicar:

*“Si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del **acompañante**. (Sentencia T-154 de 2014) (Negrilla por fuera del original).*

1) Respecto a la asignación del servicio de alimentación la jurisprudencia toma en cuenta las reglas anotadas en los acápites anteriores para otorgar el servicio de transporte de los usuarios del SGSSS que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito:

- (i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y
- (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Cuando se requieren dichos servicios para un **acompañante** también se estudia que:

- (iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento,
- (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y
- (v) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado.
- (vi) En el mismo sentido, esta Corte ha establecido que si *“la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento”*. Concluyendo que tanto el transporte como los viáticos serán cubiertos por la prima adicional en áreas donde se reconozca este concepto; sin embargo, en los lugares en los que no se destine dicho rubro se pagarán con la UPC básica.

Así las cosas, cuando se presenta la remisión de un usuario a una institución de salud en una zona geográfica diferente a la de residencia, se deberá analizar si se adecua a los presupuestos estudiados en precedencia, esto es:

**(i) que el paciente fue remitido a una IPS para recibir una atención médica que no se encuentra disponible en la institución remitora como consecuencia de que la EPS no la haya previsto dentro de su red de servicios, (ii) el paciente y sus familiares carecen de recursos económicos impidiéndoles asumir los servicios y, (iii) que de no prestarse este servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.**

*Estas condiciones justifican el reconocimiento de los gastos de transporte para el afiliado y se entienden incluidas en el PBS de conformidad con lo establecido en precedencia.*

*Ahora bien, aquellas también serán tenidas en cuenta para reconocer los gastos por concepto de viáticos del afiliado, así como los derivados del transporte y alojamiento de su acompañante, a las cuales se suma que “el paciente sea totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”; bajo el entendido de que el tratamiento legal de estos costos no son idénticos al del transporte del afiliado, en otras palabras, no se comprenden en el PBS.(Plan de Beneficios de Salud)”*

### **Casos no contemplados**

*La Sentencia T-048 de 2012 “En los demás casos o eventos en los que, pese a encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, el juez de tutela debe analizar la situación particular, a fin de evidenciar si ante la carencia de recursos económicos tanto del afectado, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, es obligatorio para la EPS cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.”*

*La Sentencia T-039 de 2013 contempló que “la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas anteriormente, como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte.”*



## VIII. DEFINICIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela se define en el artículo 1 de la Constitución Política de Colombia, la cual consagra lo siguiente:

*“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en los casos que señale este Decreto. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela.*

*La acción de tutela procederá aún bajo los estados de excepción. Cuando la medida excepcional se refiere a derechos, la tutela se podrá ejercer por lo menos para defender su contenido esencial, sin perjuicio de las limitaciones que la Constitución autorice y de lo que establezca la correspondiente ley estatutaria de los estados de excepción.”*

## IX. ESTRUCTURA GENERAL DE UN FALLO DE TUTELA

### IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONANTE

Es la identificación plena de los intervinientes o afectados con la supuesta vulneración de un derecho fundamental o conexo.

### HECHOS

Son los eventos y acontecimientos que son relevantes para que el Juez tome una decisión sobre el derecho vulnerado.

### SÍNTESIS PROCESAL

Consiste en un resumen que se realiza con el fin de verificar el cumplimiento del procedimiento jurídico que permite proferir el fallo.

### COMPETENCIA

Es la justificación que realiza el juzgado para conocer la acción propuesta conforme a la normatividad que regula la Acción de Tutela.

### PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico consiste en un enunciado que se redacta en forma de pregunta para guiar la estructura argumentativa de la decisión.

### SOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO Y CASO CONCRETO

Se conoce como la *Ratio Decidendi* (rd) “la razón de la decisión” Consiste en la respuesta argumentativa que construye el juez de conocimiento para solucionar el problema jurídico planteado.

### FALLO

Es la decisión definitiva, clara, pertinente y coherente que toma el juez de conocimiento sobre la supuesta vulneración del accionante.

\*En el caso de los viáticos, recordar que el escrito debe establecer de modo expreso y directo el medio de transporte, la ruta, el alojamiento, la alimentación y si incluye o no acompañante.

## **X. DEFINICIÓN DEL INCIDENTE DE DESACATO**

El incidente de desacato se define en el artículo 27 y 52 de la Constitución Política de Colombia, los cuales consagran:

*“Artículo 27. Cumplimiento del fallo. Proferido el fallo que concede la tutela, la autoridad responsable del agravio deberá cumplirlo sin demora.*

*Si no lo hiciere dentro de las cuarenta y ocho horas siguientes, el juez se dirigirá al superior del responsable y le requerirá para que lo haga cumplir y abra el correspondiente procedimiento disciplinario contra aquél. Pasadas otras cuarenta y ocho horas, ordenará abrir proceso contra el superior que no hubiere procedido conforme a lo ordenado y adoptará directamente todas las medidas para el cabal cumplimiento del mismo. El juez podrá sancionar por desacato al responsable y al superior hasta que cumplan su sentencia.*

*Lo anterior sin perjuicio de la responsabilidad penal del funcionario en su caso.*

*En todo caso, el juez establecerá los demás efectos del fallo para el caso concreto y mantendrá la competencia hasta que esté completamente restablecido el derecho o eliminadas las causas de la amenaza.”*

*“Artículo 52. Desacato. La persona que incumpliere una orden de un juez proferida con base en el presente Decreto incurrirá en desacato sancionable con arresto hasta de seis meses y multa hasta de 20 salarios mínimos mensuales, salvo que en este decreto ya se hubiere señalado una consecuencia jurídica distinta y sin perjuicio de las sanciones penales a que hubiere lugar.*

*La sanción será impuesta por el mismo juez mediante trámite incidental y será consultada al superior jerárquico quien decidirá dentro de los tres días siguientes si debe revocarse la sanción. La consulta se hará en el efecto devolutivo.”*

## **XI. ESTRUCTURA GENERAL DE UN INCIDENTE DE DESACATO**

### **ASUNTO A TRATAR**

Consiste en un resumen breve del fallo de tutela.

### **ANTECEDENTES**

Es un recuento del fallo o fallos que han tratado el tema en discusión.

### **CONSIDERACIONES**

Consiste en las razones argumentativas que elabora el juez para determinar si existe o no una vulneración por parte de la entidad accionada.

### **DISPOSICIÓN**

Es la decisión definitiva de imponer o no una sanción al representante de la entidad accionada o tomar las medidas correctivas que considere pertinentes para evitar la vulneración del derecho fundamental.

## XII. GUIA DE ELABORACIÓN DE SOLICITUDES DE PASAJES Y VIATICOS POR TUTELAS

### Deberes del Establecimiento de Sanidad Militar:

- 1) Verificar que efectivamente a los usuarios se le haya asignado en el fallo de tutela los viáticos (Verificar sección normatividad y jurisprudencia del presente manual) (la tutela legible es requisito indispensable)
- 2) Velar porque el suministro de viáticos se limite a lo indicado en el fallo de tutela, para lo cual el encargado en el Establecimiento deberá realizar una interpretación conforme a las pautas establecidas en el presente manual.
- 3) Al ser el enlace físico de la Dirección de Sanidad deberá garantizar el cumplimiento de las citas médicas asignadas, exámenes, procedimientos etc. realizando un acompañamiento y estando en constante comunicación con los usuarios.
- 4) Es responsabilidad del establecimiento recepcionar el soporte de cumplimiento de la cita médica y remitirlo a la Dirección de Sanidad con el fin de culminar el trámite de la asignación de viáticos y ser posible cancelar los servicios prestados al proveedor logístico.
- 5) Solo el personal médico puede determinar, ordenar o solicitar atención para especialistas y supra especialistas.
- 6) El formato (planilla de solicitud) deberá allegarse sin tachones o enmendaduras con todos los datos requeridos.
- 7) Si el fallo de tutela ampara acompañante este debe ser una persona capas y sin ninguna limitación física, además se deben registrar los nombres y apellidos claros, número de identificación completo, mínimo dos números de teléfono y correo electrónico.
- 8) El formato (planilla de solicitud terapias) deberá allegarse indicando fechas exactas, cuántos recorridos por días, dirección exacta y completa y horario.
- 9) Para los pacientes que requieran un manejo especial, este deberá venir certificado por el médico tratante especialista (transporte especial – alimentación especial – alojamiento especial)
- 10) En caso de algún recorrido o requerimiento faltante en la planilla de solicitud de terapias, el mismo deberá ser suministrado por parte del Establecimiento sin derecho a reembolso alguno, debiendo garantizar el cumplimiento de la cita del usuario.

- 11) En caso de reprogramación, verificar con la red externa en todos los casos si cuentan con las especialidades médicas requeridas por los usuarios; lo cual deberá certificarse por medio de oficio de solicitud de viáticos el cual deberá estar firmado por el Director del Establecimiento de Sanidad.
- 12) Instar a los usuarios para que asistan a las citas médicas con todos los exámenes solicitados para la especialidad en aras de no generar reprogramaciones por falta de documentación.
- 13) Los usuarios que requieran alguna urgencia esta no será tramitada por intermedio de la sección de pasajes y viáticos por tutela.

Antes de solicitar la asignación de viáticos debe tener en cuenta:

No se les dará trámite a los siguientes requerimientos:

- 1) Los que se alleguen con menos de ocho (8) días hábiles de anterioridad a la cita, procedimiento, cirugía, terapia etc. asignada a los usuarios.
- 2) Los que adjunten documentos anexos ilegibles o incompletos.
- 3) Los que el acompañante no esté en capacidad mental o física de ejercer sus funciones.
- 4) Los requerimientos sin soporte de programación de cita médica, cirugía, procedimiento, exámenes etc.
- 5) Los que no cuenten con soporte de atención y tengan facturación pendiente por cancelar al proveedor logístico, (estos usuarios serán bloqueados hasta que el establecimiento envíe el soporte de atención).
- 6) Aquellos requerimientos que el oficio de solicitud no cuente con la nota de verificación de veracidad del fallo de tutela.

### XIII. PROTOCOLO

La asignación de viáticos es un trámite administrativo a cargo de la Dirección de Sanidad, en aras de no generar reprocesos o devoluciones de solicitudes, se explica a continuación el paso a paso de la gestión necesaria de cada uno de los puntos previstos en el protocolo en mención:

| PROCEDIMIENTO           | INDICACIÓN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |
|-------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| VERIFICACIÓN DOCUMENTAL | <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Revisar parte considerativa y resolutive del fallo de tutela, en aras de confirmar o desvirtuar que los viáticos hayan sido ordenados.</li> <li>2. Confrontar con la patología y/o examen a la cual se encuentra ligada la orden judicial para determinar qué tipo de requerimiento especial necesita el usuario.</li> <li>3. Verificar la veracidad de la cita asignada al usuario corroborando directamente con la entidad prestadora de salud la fecha y hora exacta.</li> </ol>                                                                                                                                                                                                                                |
| VERIFICACIÓN DOCUMENTAL | <ul style="list-style-type: none"> <li>• En caso de tener dudas revisar documento denominado Conceptos Jurídicos viáticos el cual permite entender y determinar los principales términos que se encuentran en dichas sentencias.</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| OFICIO                  | <p>Elaborar oficio debidamente firmado por el Jefe del E.S.M. o quien haga sus veces en casos de ausencia, solicitando el apoyo de dicha asignación al Director de Sanidad del Ejército Nacional especificando lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Las fechas de las citas asignadas.</li> <li>• Lugar de la cita.</li> <li>• Especialidad de la cita.</li> <li>• Datos de contacto del encargado del E.S.M. especificando número de teléfono y correo electrónico</li> </ul>                                                                                                                                                                                                                                                         |
| ANEXOS                  | <p>A esta comunicación formal por parte del E.S.M. deberá anexarse lo siguiente:</p> <p>1) Diligenciamiento de planilla por parte del solicitante, donde se relacione lo siguiente:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos de la Cita:</li> </ul> <p>Entidad donde se prestará el servicio asistencial, especialidad, fecha y hora de la cita, N° código cita.</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Datos personales del Usuario y del acompañante (en caso de ser ordenado por el fallo de tutela, siendo necesario)             <ol style="list-style-type: none"> <li>a. Datos de Contacto (número celular, número teléfono fijo, correo electrónico).</li> <li>b. Rutas del viaje y fecha presunta del viaje.</li> </ol> </li> </ul> |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p><b>ANEXOS</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>La planilla mencionada deberá estar debidamente firmada por el solicitante y con el diligenciamiento total de las casillas requeridas.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>2. Fallo de tutela <b>COMPLETO</b> escaneado en formato PDF, donde se permita verificar las órdenes emitidas por los diferentes despachos, en el caso que se trate de usuarios con diferentes fallos de tutela a su favor se deberán anexar todos.</li> <li>3. Soporte de la asignación de la cita a cumplir donde se permita verificar con claridad fecha y hora de la misma.</li> <li>4. Autorización por parte del E.S.M de la cita o solicitud de servicios (red interna / externa).</li> <li>5. Copia del documento de identidad del usuario y de su acompañante –en los casos que hubieran a lugar-, copia carnet de servicios médicos.</li> <li>6. En caso que el requirente por orden del médico tratante y con ocasión a la patología base, deba desplazarse en un medio de transporte específico (aéreo), deberá anexarse a la solicitud dicha orden.</li> </ol> |
| <ul style="list-style-type: none"> <li>Llevada a cabo la confirmación de la orden judicial de asignación de viáticos, y precisando a que tiene derecho el usuario con apego irrestricto a lo ordenado en el fallo de tutela (alojamiento, alimentación, transporte, acompañante), se deberá cumplir con los siguientes requerimientos:</li> </ul> |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <p><b>REMISIÓN DE LA DOCUMENTACIÓN</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <p>Una vez se tenga la documentación requerida de forma completa deberá enviarse escaneada en PDF de forma exclusiva vía correo electrónico a <a href="mailto:asignacionjuridica@ejercito.mil.co">asignacionjuridica@ejercito.mil.co</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
| <p><b>TIEMPO PARA REMISIÓN DE LA SOLICITUD</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                | <p>La solicitud de viáticos deberá hacerse por el Establecimiento de Sanidad Militar a la DISAN con <b>8 días de antelación</b>, lo anterior permitiendo realizar la trazabilidad de lo ordenado mediante fallo de tutela, lo solicitado y dar cumplimiento a las cláusulas contractuales de obligatoria observancia, respecto de los costos directos e indirectos generados por la prestación del servicio y proyectados al plazo de ejecución del contrato aludido.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
| <p><b>ASIGNACIÓN DE VIÁTICOS</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | <p>Realizada la asignación de transporte, alimentación y hospedaje por parte de la sección de viáticos de la Oficina de Gestión Jurídica de la DISAN, se procederá por parte de la empresa a tomar contacto con los usuarios, para comunicarle los itinerarios o las diferentes novedades presentadas. En caso de no ser posible la comunicación con el solicitante, se le informara al E.S.M. para que por su conducto se le informe al mencionado.</p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <p><b>SOPORTE DE CUMPLIMIENTO</b></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                             | <p>Una vez se dé cumplimiento a la cita, y como requisito de trámite de nuevos viáticos en cada caso en específico, se deberá allegar soporte de cumplimiento de cita, procedimiento o terapia que dio lugar a la asignación mencionada, esto permitiendo llevar a cabo una correcta auditoria y efectuar sin contratiempo los pagos respectivos a la empresa prestadora del servicio. Dichos soportes deberán ser enviados de forma exclusivamente al correo <a href="mailto:asignacionjuridica@ejercito.mil.co">asignacionjuridica@ejercito.mil.co</a></p>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |

|                  |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOVEDADES</b> | Cualquier novedad que se presente en la solicitud de asignación de los viáticos, tales como cancelación de citas, deberá ser informada en un tiempo prudencial mediante oficio debidamente firmado por el Director del E.S.M. o quien haga sus veces, permitiendo lo anterior realizar las gestiones pertinentes para que no se genere el cobro del servicio o penalidades. |
|------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

Para cualquier tipo de trámite, inconveniente o inquietud se deberá tomar contacto vía correo electrónico a [asignacionjuridica@ejercito.mil.co](mailto:asignacionjuridica@ejercito.mil.co) o vía telefónica al **316 411 4373**.



## **XIV: GLOSARIO DE CONCEPTOS**

### **ACCIÓN DE TUTELA**

Es un mecanismo con el que cuentan las personas para acudir a los jueces en busca de la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

### **AFILIACIÓN**

Es la forma de vinculación del trabajador o las personas al sistema de seguridad social, para proteger su salud y las situaciones de riesgo a las que puede estar expuesto en el trabajo. El empleador es quien tiene la obligación de afiliar al trabajador, mientras que los trabajadores independientes deben realizar el trámite por sí mismos.

### **AJUSTE RAZONABLE**

Son las modificaciones y adaptaciones necesarias y no desmedidas que se hacen en un entorno para garantizar a las personas con discapacidad el ejercicio de sus derechos y la participación en igualdad de condiciones.

### **CONDICIÓN DE SALUD**

Este término se refiere a las enfermedades agudas o crónicas, trastornos, traumatismos o lesiones que pueda haber sufrido una persona en el trabajo. También implica circunstancias como embarazo, envejecimiento, estrés, anomalías congénitas o predisposiciones genéticas.

### **CONTINGENCIA**

Acontecimientos propios de la vida humana que requieren protección y atención.

### **DERECHO DE PETICIÓN**

Es el derecho que tienen todas las personas para presentar peticiones o solicitudes respetuosas ante las autoridades.

### **DERECHOS FUNDAMENTALES**

Son los derechos que toda persona tiene por el sólo hecho de ser humano, por ejemplo la vida, la salud, la dignidad, la intimidad, el trabajo y la libertad para expresarse.

### **DESACATO**

Es una acción legal y un procedimiento que se solicita ante un juez cuando una persona o entidad incumplen lo ordenado en una sentencia de tutela.

### **DISCAPACIDAD**

Resultado de la interacción entre las personas con deficiencias (físicas, mentales o sensoriales, permanentes o temporales) y las barreras debidas a la actitud y al entorno, que evitan su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

### **ENFOQUE DIFERENCIAL**

Es la utilización de formas y medios efectivos para garantizar que todas las personas puedan ejercer sus derechos según sus características específicas, teniendo en cuenta su condición individual y su contexto.

### **FUNCIONARIO JUDICIAL**

Es la persona que trabaja en la rama judicial y puede darle trámite a las solicitudes, demandas o denuncias que realizan las personas. Ejemplos de funcionarios judiciales son los fiscales, jueces y magistrados.

**PRESTACIÓN ASISTENCIAL**

Son los servicios que presta el sistema de salud y riesgos laborales a los afiliados o beneficiarios en forma de intervenciones, pro-cedimientos o servicios médicos, de hospitalización, especialistas, o atención de urgencias.

**PERSONA CON DISCAPACIDAD**

Aquella que tiene disminución de capacidades o deficiencias físicas, mentales, intelectuales o sensoriales, permanentes o temporales, que al interactuar con barreras actitudinales, físicas y de comunicación ve impedida su participación plena y efectiva en la sociedad, en igualdad de condiciones con las demás.

**VIÁTICO**

Prevención o Subvención en especie o en dinero, de lo necesario para el sustento de quien hace un viaje.

Ministerio de Justicia, A. (2018). *Proceso de consultoría para fortalecer la labor de los consultorios jurídicos y centros de conciliación en la prestación de servicios de acceso a la justicia para las personas con discapacidad glosario jurídico*. Recuperado el 17 de Enero de 2019 de <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/RUNDIS/Glosario%20final.pdf>.



## **BIBLIOGRAFÍA**

Ministerio de Justicia, Proceso de consultoría para fortalecer la labor de los consultorios jurídicos y centros de conciliación en la prestación de servicios de acceso a la justicia para las personas con discapacidad glosario jurídico. Recuperado el 27 de noviembre de 2018 <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/RUNDIS/Glosario%20final.pdf>.

Edición especial preparada por la Corte Constitucional Consejo Superior de la Judicatura Centro de Documentación Judicial– CENDOJ Biblioteca Enrique Low Murtra –BELM A. (2016). Constitución Política de Colombia. Recuperado el 27 de noviembre de 2018 <https://www.minjusticia.gov.co/Portals/0/RUNDIS/Glosario%20final.pdf>.

## ANEXOS

## a. Modelo oficio solicitud de asignación de pasajes y viáticos por tutela



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL  
COMANDO COMANDANTE GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES  
EJÉRCITO NACIONAL  
DIRECCIÓN DE SANIDAD

Radicado N°XXXXXXX: MDN-CGFM-COEJC-SECEJ-JEMGF-COPER-DISAN-1-5

Ciudad, día mes año

Señor Grado

**NOMBRES Y APELLIDOS**

Director de Sanidad del Ejército Nacional

Asunto: Solicitud Viáticos por Tutela  
Referencia: Asignación de viáticos por fallo de tutela  
Accionante: NOMBRE DEL ACCIONANTE  
N° tutela: XXXXXXXXXX

De manera atenta y respetuosa me permito solicitar al señor General Director de Sanidad Militar Ejército, su apoyo con el fin de dar cumplimiento al fallo de tutela proferido por el entidad que emitió el fallo, radicado N° XXXXXX, en el cual se ordena

Plasmar los servicios amparados por la orden judicial

1. Relacionar los datos del paciente y acompañante si el fallo lo ampara (nombres, apellidos, número de identificación, fecha de nacimiento, número de contactos, correo electrónico)
2. Datos de la(s) cita(s) relacionando fecha, hora, especialidad, número del código de la cita, entidad donde se prestará el servicio asistencial.
3. Certificar que en el portafolio de servicios de la red externa contratada, no cuenta con la especialidad solicitada.
4. Realizar una breve descripción del estado de salud actual del paciente

Respetuosamente.

Grado. NOMBRES Y APELLIDOS

Director del Establecimiento XXXXXX N°XXXX

**Nota de Veracidad:**

Doy fe que el fallo de tutela soporte de esta solicitud es veraz y fue verificado directamente con el despacho judicial, razón por la cual se realiza ante la Dirección de Sanidad del Ejército la solicitud de viáticos para el usuario(a) (NOMBRES Y APELLIDOS).

Elaboró:  
Cargo

Revisó:  
Cargo

Vo.Bo:  
Cargo

Anexos: relacionar todos los documentos

**EJC**  
HÉROES BICENTENARIOS  
AVANZANDO POR COLOMBIA  
Por mi patria, mi lealtad es el honor  
Entrada Principal Carrera 7 No.52 – 48 DISAN  
4261434 Ext. 37272  
Dirección página web. [www.disanejercito.mil.co](http://www.disanejercito.mil.co)



**b. Modelo planilla de programación de servicios**

Ciudad, día mes año

Señor Grado.

**NOMBRES Y APELLIDOS**

Director Sanidad Militar Ejército

Bogotá D.C.

**Asunto:** Solicitud Asignación de Viáticos Para Cumplimiento de Cita

| DATOS DE LA CITA                                        |       |      |              |                 |
|---------------------------------------------------------|-------|------|--------------|-----------------|
| ENTIDAD DONDE SE<br>PRESTARÁ EL SERVICIO<br>ASISTENCIAL | Fecha | Hora | Especialidad | No. código cita |
|                                                         |       |      |              |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>CERTIFICACIÓN</b></p> <p style="text-align: center;"><b>VERIFICAR QUE EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA RED EXTERNA<br/>CONTRATADA NO CUENTA CON LA ESPECIALIDAD SOLICITADA.<br/>(DEBE FIRMAR EL COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRA-<br/>REFERENCIA Y/O EL DIRECTOR (A) DEL ESM).</b></p> |
| <p style="text-align: center;">Firma y pos firma del funcionario</p>                                                                                                                                                                                                                                                          |

| DATOS USUARIO Y ACOMPAÑANTE (SI EL FALLO LO AMPARA) |                |                     |                                        |
|-----------------------------------------------------|----------------|---------------------|----------------------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS                                 | DOC. IDENTIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | CALIDAD<br>(PACIENTE O<br>ACOMPAÑANTE) |
|                                                     |                |                     |                                        |
|                                                     |                |                     |                                        |

| DATOS DE CONTACTO DEL SOLICITANTE |  |
|-----------------------------------|--|
| CORREO ELECTRÓNICO                |  |
| NÚMERO TELÉFONO CELULAR           |  |
| NÚMERO TELÉFONO FIJO              |  |

| RUTAS DEL VIAJE  |                  |                         |                        |
|------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| CIUDAD DE ORIGEN | CIUDAD DE ORIGEN | FECHA PRESUNTA DE VIAJE | HORA PRESUNTA DE VIAJE |
|                  |                  |                         |                        |

| RUTAS DEL VIAJE DEVOLUCIÓN CIUDAD DE ORIGEN |                  |                         |                        |
|---------------------------------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| CIUDAD DE CUMPLIMIENTO CITA                 | CIUDAD DE ORIGEN | FECHA PRESUNTA DE VIAJE | HORA PRESUNTA DE VIAJE |
|                                             |                  |                         |                        |

| TRASLADOS INTERNOS EN EL CASO DE LA TERAPIA DE REHABILITACIÓN O CITAS HMC |                  |                           |                   |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------|
| FECHA TERAPIA / CITA HMC                                                  | HORA DE RECOGIDA | CIUDAD Y DIRECCIÓN ORIGEN | DIRECCIÓN DESTINO | NOMBRE FUNDACIÓN / ENTIDAD PRESTADORA SERVICIO ASISTENCIAL |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
**NOMBRE SOLICITANTE Y FIRMA \*CAMPO OBLIGATORIO**  
**NUMERO DE CEDULA**

**c. Modelo planilla de programación de servicios (terapias o rutero)**

Ciudad, día mes año

Señor Grado.

**NOMBRES Y APELLIDOS**

Director Sanidad Militar Ejército

Bogotá D.C.

**Asunto:** Solicitud Asignación de Viáticos Para Cumplimiento de Cita

| DATOS DE LA CITA                                        |       |      |              |                 |
|---------------------------------------------------------|-------|------|--------------|-----------------|
| ENTIDAD DONDE SE<br>PRESTARÁ EL SERVICIO<br>ASISTENCIAL | Fecha | Hora | Especialidad | No. código cita |
|                                                         |       |      |              |                 |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <p style="text-align: center;"><b>CERTIFICACIÓN</b><br/>VERIFICAR QUE EN EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS DE LA RED EXTERNA<br/>CONTRATADA NO CUENTA CON LA ESPECIALIDAD SOLICITADA.<br/>(DEBE FIRMAR EL COORDINADOR DE REFERENCIA Y CONTRA-<br/>REFERENCIA Y/O EL DIRECTOR (A) DEL ESM).</p> |
| <p style="text-align: center;">Firma y pos firma del funcionario</p>                                                                                                                                                                                                                    |

| DATOS USUARIO Y ACOMPAÑANTE (SI EL FALLO LO AMPARA) |                |                     |                                        |
|-----------------------------------------------------|----------------|---------------------|----------------------------------------|
| NOMBRES Y APELLIDOS                                 | DOC. IDENTIDAD | FECHA DE NACIMIENTO | CALIDAD<br>(PACIENTE O<br>ACOMPAÑANTE) |
|                                                     |                |                     |                                        |
|                                                     |                |                     |                                        |

| DATOS DE CONTACTO DEL SOLICITANTE |  |
|-----------------------------------|--|
| CORREO ELECTRÓNICO                |  |
| NÚMERO TELÉFONO CELULAR           |  |
| NÚMERO TELÉFONO FIJO              |  |

| RUTAS DEL VIAJE  |                  |                         |                        |
|------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| CIUDAD DE ORIGEN | CIUDAD DE ORIGEN | FECHA PRESUNTA DE VIAJE | HORA PRESUNTA DE VIAJE |
|                  |                  |                         |                        |

| RUTAS DEL VIAJE DEVOLUCIÓN CIUDAD DE ORIGEN |                  |                         |                        |
|---------------------------------------------|------------------|-------------------------|------------------------|
| CIUDAD DE CUMPLIMIENTO CITA                 | CIUDAD DE ORIGEN | FECHA PRESUNTA DE VIAJE | HORA PRESUNTA DE VIAJE |
|                                             |                  |                         |                        |

| TRASLADOS INTERNOS EN EL CASO DE LA TERAPIA DE REHABILITACIÓN O CITAS HMC |                  |                           |                   |                                                            |
|---------------------------------------------------------------------------|------------------|---------------------------|-------------------|------------------------------------------------------------|
| FECHA TERAPIA / CITA HMC                                                  | HORA DE RECOGIDA | CIUDAD Y DIRECCIÓN ORIGEN | DIRECCIÓN DESTINO | NOMBRE FUNDACIÓN / ENTIDAD PRESTADORA SERVICIO ASISTENCIAL |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |
|                                                                           |                  |                           |                   |                                                            |

Atentamente,

\_\_\_\_\_  
 NOMBRE SOLICITANTE Y FIRMA \*CAMPO OBLIGATORIO  
 NUMERO DE CEDULA

d. Formato planilla única de solicitud de viáticos

|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|-------|----------------|-----------------|--------------------------------------|---------------------|-------------------------------------|--------------------|--------------|
|  | DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO |       |                |                 |                                      | CONSECUTIVO         |                                     |                    |              |
|                                                                                   | SOLICITUD CONTRATO            |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| FECHA DE SOLICITUD DEL SERVICIO APRESTAR                                          |                               |       |                |                 |                                      | FACTURA             |                                     |                    |              |
| PACIENTE /<br>ACOMPAÑANTE                                                         | NOMBRES Y APELLIDOS           |       | TIPO DOCUMENTO | N° DE DOCUMENTO | EDAD (FECHA DE NACIMIENTO)           | CONTACTO TELEFÓNICO | CORREO ELECTRÓNICO                  | DIAGNÓSTICO MÉDICO |              |
| PACIENTE                                                                          |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| ACOMPAÑANTE<br>SI EL FALLO LO AMPARA                                              |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| <u>SERVICIOS AMPARADOS MEDIANTE FALLO DE TUTELA</u>                               |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| DESDE                                                                             | HACIA                         | FECHA | HORA           | AÉREO           | TERRESTRE                            | HOSPEDAJE           | ALIMENTACIÓN                        | FECHA ENTRADA      | FECHA SALIDA |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| DESDE                                                                             | HACIA                         | FECHA | HORA           | AÉREO           | TERRESTRE                            | HOSPEDAJE           | ALIMENTACIÓN                        | FECHA ENTRADA      | FECHA SALIDA |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| TRASLADOS INTERNOS SI EL FALLO LO AMPARA                                          |                               | FECHA | HORA           | LUGAR ORIGEN    |                                      |                     | LUGAR DESTINO                       |                    |              |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| OBSERVACIONES                                                                     |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
|                                                                                   |                               |       |                |                 |                                      |                     |                                     |                    |              |
| FUNCIONARIO QUE PIDE EL SERVICIO                                                  |                               |       |                |                 | FUNCIONARIO QUE AUTORIZA EL SERVICIO |                     | TE. DIANA MILENA CASTILLO RODRIGUEZ |                    |              |

e. Ejemplo de planilla diligenciada

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------|------------|-----------------------------------|-----------------|--------------------------------------|---------------------|--------------------------------------------------------------------|--------------------|--------------|
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | DIRECCIÓN DE SANIDAD EJÉRCITO |            |                                   |                 |                                      | CONSECUTIVO         | 196                                                                |                    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
| FECHA DE SOLICITUD DEL SERVICIO APRESTAR                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               |            | viernes, 08 de junio de 2018      |                 |                                      | FACTURA             |                                                                    |                    |              |
| PACIENTE /<br>ACOMPAÑANTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               | NOMBRES Y APELLIDOS           |            | TIPO DOCUMENTO                    | N° DE DOCUMENTO | EDAD (FECHA DE NACIMIENTO)           | CONTACTO TELEFÓNICO | CORREO ELECTRÓNICO                                                 | DIAGNÓSTICO MÉDICO |              |
| PACIENTE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | LUZ MARINA BANQUET            |            | C.C.                              | 393.000.003     | 10/12/1955                           | 3137545159          | <a href="mailto:BEMOBA1987@HOTMAIL.COM">BEMOBA1987@HOTMAIL.COM</a> |                    |              |
| ACOMPAÑANTE<br>SI EL FALLO LO AMPARA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    | BENITO MORENO BANQUET         |            | C.C.                              | 1.027.951.036   | 24/06/1987                           | 3212918083          |                                                                    |                    |              |
| <b>SERVICIOS AMPARADOS MEDIANTE FALLO DE TUTELA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
| DESDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | HACIA                         | FECHA      | HORA                              | AÉREO           | TERRESTRE                            | HOSPEDAJE           | ALIMENTACIÓN                                                       | FECHA ENTRADA      | FECHA SALIDA |
| CURRULAO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | MEDELLIN                      | 12/06/2018 | 08.00PM                           |                 | X                                    | X                   | X                                                                  | 13/06/2018         | 15/06/2018   |
| MEDELLIN                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | CURRULAO                      | 15/06/2018 | 1:00 PM                           |                 | X                                    |                     |                                                                    |                    |              |
| DESDE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | HACIA                         | FECHA      | HORA                              | AÉREO           | TERRESTRE                            | HOSPEDAJE           | ALIMENTACIÓN                                                       | FECHA ENTRADA      | FECHA SALIDA |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
| TRASLADOS INTERNOS SI EL FALLO LO AMPARA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                               | FECHA      | HORA                              | LUGAR ORIGEN    |                                      |                     | LUGAR DESTINO                                                      |                    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
| <p>PACIENTE QUE SOLICITA VIATICOS DE ACUERDO A LA PARTE RESOLUTIVA DEL FALLO DE TUTELA N° 2016-00323-00 EL CUAL RESUELVE "SEGUNDO: ORDENAR , si no lo ha hecho, autorice y brinde los viaticos de transporte de ida y regreso para los procedimientos y consultas prescritos por los medicos tratantes que se realicen a la ciudad de Medellin, incluyendo la estadia y la alimentacion por el tiempo que duren los mismos , tanto para la señora LUZ MARINA BANQUET y un acompañante. La estadia y alimentacion podran ser garantizadas mediante hogares de paso o similares con que cuente las entidades accionadas " PARA CUMPLIR LOS PROCEDIMIENTOS QUE SE REALIZARAN EN LA CIUDAD DE MEDELLIN EL 13 DE JUNIO A LAS 09:00 EN EL HOSPITAL GENERAL DE MEDELLIN , EL 14 DE JUNIO A LAS 09:40 AM EN CLINICA ASTORGA Y EL 15 DE JUNIO A LAS 09:00 AM EN EL HOSPITAL PABLO TOBON URIBE, TODAAS SON BAJO LA ESPECIALIDAD DE ONCOLOGIA.</p> |                               |            |                                   |                 |                                      |                     |                                                                    |                    |              |
| FUNCIONARIO QUE PIDE EL SERVICIO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |                               |            | PS. GUSTAVO ADOLFO JOSSA GUERRERO |                 | FUNCIONARIO QUE AUTORIZA EL SERVICIO |                     | TE. DIANA MILENA CASTILLO RODRIGUEZ                                |                    |              |

