

Bucaramanga,

0 9 NON 5018



Señor (a)

DOLORES CARDENAS ORTIZ

Ciudad

REF: NOTIFICACIÓN POR AVISO.



La Personería de Bucaramanga, en cumplimiento de lo dispuesto en el Artículo 69 de la Ley 1437 de 2011, que señala: - Notificación por aviso - el cual cita: "Cuando se desconozca la información sobre el destinatario, el aviso, con copia integra del acto administrativo, se publicará en la página electrónica y en todo caso en un lugar de acceso al público de la respectiva entidad por el término de cinco (5) días, con la advertencia de que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente del retiro del aviso", le notifica el oficio 10646 del 30 de octubre de 2018.

En consecuencia se adjunta el oficio mencionado, y se advierte que la notificación se considerará surtida al finalizar el día siguiente del retiro del aviso.

ROBERTO RODRIGUEZ GONZALEZ

Secretario General (E)

Sandra D.



Dirección:carrera 11 No. 34-16/40

Cludad:BUCARAMANGA

Departamento:SANTANDER Código Postal:680006246

Envio:YG208097527CO

DESTINATARIO

Nombre/ Razón Social: DOLORES CARDENAS ORYIZ

Dirección:CARRERA 10D №17-11 PABLO SECTO

Ciudad:BUCARAMANGA

Departamento: SANTANDER

Código Postal:680011249 Fecha Admisión: 01/11/2018 19:37:16

Min. Transporte Sc. de comp (IDB266 del 20/05/20) Min 10 Ros Mesoporio Espress (IDB67 del 10/05/20)



Personería de Bucaramanga Correspondencia: Enviada Número: 2018 10646

Serie: PETICIONES - QUEJAS

Fecha: Octubre 30, 2018, 8:43 a.m. Dependencia: Personería Deleg Defensa

Anexos: 3

ALC:

caramanga ob eseg no samb ne utilité ou sup sev elvo. SIV AO 8

iora:

LORES CÁRDENAS ORTÍZ

a N ab chaletina) M.A 06 T est 5.

rera 10D No.17-11 Pablo sexto, celular: 3167513272 caramanga

CPA y C.A. Ad 45 b et C.C.A. paira notificar e DOL



Seguimiento - solicitud de intermediación Asunto:

ludar bublice y visible do la Personerla da Bucala

la A Contra a la elásticolacido en el maiso 2 A l

Rad. Inter: 8978-2018



La presente tiene como fin informarle que una vez recibida su solicitud de seguimiento a la petición de intermediación del radicado de la referencia ante esta Personería Municipal de Bucaramanga (Delegada para la Defensa de los Derechos Humanos), se procedió adelantar (visita especial) el día 29 de octubre del año que avanza a COOSALUD EPS, con el fin de establecer y determinar la atención en salud por parte de la mencionada EPS a su condición de salud y previo conocimiento que se tiene de los hechos objeto de la presente diligencia, atendió la visita Giovanni Ariosto Toscano Subdirector de Aseguramiento de la entidad visitada, quien sobre el particular manifestó: para esta usuaria ya se entregó a la Señora en tres (3) folios el recobro a la Secretaría de Salud del Departamento de Santander en razón a que se trata de un medicamento NO POS, tenemos el recibido de la Señora María Eugenia Plata identificada con cédula de ciudadanía No. 63.347.940, hemos cumplido con gestionar la situación para bien de la usuaria.

Sin otro particular,

PAOLA ALEJANDRA ANAYA FORERO

Personera Delegada para la Defensa de los Derechos Humanos de la Personería Municipal de Bucaramanga

Proyectó: Héctor Diaz Uribe Abogado Contratista.

CONSTANCIA:

| a partir de la fecha 1 9 NOV 201 por el término de cinco (5) días, de acla Ley 1437 de 2011, CPA y C.A. A | blico y visible de la Personería de Bucaramanga, a las 7:30 A.M. (cartelera de la entidad), uerdo a lo e45stablecido en el inciso 2 Art. 68 de rt45 d el C.C.A., para notificar a DOLORES no registran dirección para correspondencia. |
|--|--|
| El Secretario General (E) , | X-1 |
| | ROBERTO RODRIGUEZ GONZLEZ |
| The second second second | Server supply a supply and a supply and a supply and a supply a su |
| El presente oficio se desfija hoy, | a las 4:30 p.m. de conformidad |
| con lo establecido en el en el inciso 2 | Art. 68 de la Ley 1437 de 2011, CPA y C.A. Art.4 |
| del C.C.A. | |
| El Secretario General, | |
| A SUB-Common Common Com | ROBERTO RODRIGUEZ GONZLEZ |
| | |
| | |
| | |
| | |

himsuzu et en neio anno nerosana i sannotana non obligaren simenti

FORMATO DE CONTROL DE ENTREGAS NO PBS Y TUTELAS

| FORM | TO DE CONTROL D | FORMATO DE CONTROL DE ENTREGAS NO PBS Y TUTELAS | UTELAS | | O@OSALUDers s |
|---|----------------------------|---|--|--|--|
| NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS DEL USUARIO: | DOLORI | DOLORES CARDENAS ORTIZ | | | CA COSS AT the Recognition |
| N" DE DOCUMENTO: 28326937 | | TIPO DE RADICACION: CTC | CTC X | TUTELA | |
| FECHA DE ORDEN MEDICA: | 1018 | N° DE ACTA DE CTC COOSALUD | | | |
| NOMBRE DE LA IPS QUE ORDENA: ISNOR | | | N* DE AUTORIZACION DE RECOBRO SSS | | 2018-44591 |
| FECHA DE RADICACIÓN Y NOMBRE DE LA OFICIMA EN QUE RADICO: | | | | 10 | |
| FECHA DE RESPUESTA: 24/10/2018 | :018 | | | | |
| DESCRIPCIÓN DEL PRODUCTO | CANTIDAD TOTAL SEGÚN OM | CANTIDAD A ENTREGAR UNICA ENTREGA | CANTIDAD A ENTREGAR PRIMERA ENTREGA | CANTIDAD A ENTREGAR SEGUNDA ENTREGA | CANTIDAD A ENTREGAR TERCERA ENTREGA |
| 1. RISPERIDONA TABLETA 1 MG | 06 | N/A | 30 | N/A | N/A |
| NOMBRE DE GESTOR QUE ORDENA LA ENTREGA A METRODROGAS: GENNY LEGUIZAMO | REGA A METRODROGAS: | GENNY LEGUIZAMO | | | |
| FECHA EN LA QUE EL GESTOR ORDENA LA ENTREGA A METRODROGAS: | REGA A METRODROGAS: | 26/10/2018 | | | - |
| | •0 | DIRECCION MET | DIRECCION METRODROGAS: AV CONZATEZ VALENCIA NI | TANTEST NOT A STATE OF | |

Señor usuario: POR FAVOR recuerde que este documento es el control de entregas que debe presentar en original ante la oficina de Autorizaciones de COOSALUD EPS, para el tramite de entrega se servicios No cubiertos por el Plan de Beneficios en

Maria Eugenia plata

CC. 63.347.940 Ble



AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FECHA Y HORA 24/10/18 14:59 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO 6800

NÚMERO AUTORIZACIÓN

2018 44591

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO 68000 SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

| | INFORMACIÓN PRESTADOR | 3000 |
|------------------------------|--|-----------------------------|
| Nombre COOSALUD ESS | · A STATE OF THE S | Identificación NI 800249241 |
| Dirección AVENIDA GONZALEZ \ | 'ALENCIA NO. 48 - 14 | Teléfono 6433344 |
| Contrato RECOBRO | Departamento 68 SANTANDER | Municipio 001 BUCARAMANGA |

| DA | TOS DEL PACIENTE | |
|--|----------------------|---|
| Nombre DOLORES CARDENAS ORTIZ | | Identificación CC 28326937 |
| Fecha de Nacimiento 20/01/1928 Edad 90 Genero FE | MENINO Nivel NIVEL 1 | EPS COOSALUD - S |
| Dirección de Residencia Habitual | | Teléfono |
| Departamento 68 SANTANDER | Municipio 001 | BUCARAMANGA |
| Teléfono Celular Correo Eletrónico | | ===,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, |

| Diagnóstico F321 | EPISODIO DEPRESIVO MODERADO | - TABLE STEELER AND THE STEELE AND THE STEELER AND THE STEELER AND THE STEELER AND THE STEELER | |
|----------------------|--|--|--|
| Ubicación del Pacien | e al momento de la solicitud de la autorización CONSULTA E | XTERNA | |
| Servicio | | Cama | |
| Manejo Integral Segú | n Guía de | | |

Obs: ADJUNTO CTC NÚMERO DEL ACTA DE LA EPS.S NÚMERO_6295 DE_24-10-2018 SE EXONERA DE CUOTA DE

RECUPERACIÓN NIVEL 1 DE SISBEN ACTUALIZADO SEGÚN DECRETO 780. PAGO SUJETO A LA COMPROBACIÓN DE LA ENTREGA EFECTIVA POR PARTE DEL OPERADOR Y CUMPLIMIENTO DE LOS

REQUISITOS.

Obs: LA SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER MEDIANTE RESOLUCIÓN, NÚMERO 019366 DE OCTUBRE DEL 2016

ADOPTO EL MODELO II DE LA RESOLUCIÓN NÚMERO 1479 DEL 2015

SERVICIOS AUTORIZADOS

| JTORIZA |
|----------------------|
| JI OI WEN |
| 250,000 222 00 20 00 |
| 5.000.72.71 |
| : |
| |
| |
| |
| |
| - |

ORIGINAL IMPRESA

X. M. G. 3-347-940 Ba



AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD

FECHA Y HORA 24/10/18 14:59 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO 68000

NÚMERO AUTORIZACIÓN

2018 44591

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

DR. PLATA LEON MIGUEL
MEDICO AUTORIZADOR

FIRMA

FIRMA USUARIO

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE ELABORA
Nombre: MATTOS BARRERA GUILLERMO

Teléfono

Cargo PROFESIONAL AUTORIZACIONES

201844591

Vencimiento: Noviembre

23 de 2018

Maria Eugenia Plata CC 63.347.940 g/c.

