



**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO	APROBADO POR COMITÉ DE CALIDAD
------------------------	--	-----------------------------------

FECHA RECEPCION	VEEDURIA / CIUDADANIA GENERAL	TEMA DE SOLICITUD DE INFORMACIÓN	FECHA RESPUESTA	FECHA PENDIENTE PARA RESPONDER	RESPUESTA
10/FEB/2014	INSTITUCIÓN EDUCATIVA FE Y ALEGRÍA Rectora LILIA ALFARO DE BARRAGAN	SOLICITUD ATENCIÓN MÉDICA	12 FEB/2014		<p style="text-align: center;">LILIA ALFARO DE BARRAGÁN Rectora Institución Educativa Fe y Alegría Respetada Doctora,</p> <p>En atención al oficio radicado el día 10 de Febrero de 2014, me permito responderle que se va a solicitar a la Secretaría de Salud Municipal para que se tenga en cuenta en las próximas actividades de Salud Pública con el recurso humano haberes que se contrata para estas actividades por la Secretaría de Salud Municipal.</p> <p>Lo anterior para su conocimiento y fines pertinentes.</p> <p>Cordialmente,</p> <p style="text-align: right;"><i>Fanny Yaret Gómez Pacheco</i> FANNY YARET GÓMEZ PACHECO Directora</p>



**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

14/FEB/2014	PROCURADURIA PROVINCIAL Dra. LIGIA AGUILAR GÓMEZ	REPORTE PRESUPUESTAL, TRANSFERENCIA FISCAL	EJECUCIÓN Y CIERRE	21/FEB/2014	
-------------	---	---	-----------------------	-------------	--



FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
 F-CDG-01-18

FECHA DE ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
 CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO

APROBADO POR
 COMITÉ DE CALIDAD

17/MAR/2014	JULIAN GALVIS TORRES	SOLICITUD INCREMENTO JOSE RICARDO TOCORA	19MAR/2014	
7/MAR/2014	ASOCIACION DE PADRES DE FAMILIA HOGAR INFANTIL TRAVESURAS	SOLICITUD	12/MAR/2014	

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional: 01 8000910363



FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18

FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO	APROBADO POR COMITÉ DE CALIDAD
------------------------	--	-----------------------------------

20/FEB/2014	SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL GRUPO DE ASEGURAMIENTO	PLAN DE CONTINGENCIA	24/FEB/2014	
24/FEB/2014	DRA. ALBA LUCY CUELLA SUPERVISORES CONVENIO – SECRESALUD MUNICIPAL	SOLICITUD	10/MAR/2014	
6/MAR/2014	CONCEJO	PROPOSICIÓN APROBADA	12/MAR/2014	Me permito remitir relación de la cartera del

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional: 01 8000910363



**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO


APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

MUNICIPAL

01 de Enero de 2012 a la fecha del Hospital San Francisco y políticas públicas que ha adoptado el Hospital San Francisco (SIC)



HIT: 890-707-000-9



CONCEJO MUNICIPAL DE IBAGUÉ
1205/2014 del 02 de M.
Radicado 453
Anexo 13
SD: 110 11 21
Recibe: *[Signature]*

Ibagué, 11 de Marzo de 2014

Doctora
DORIS CAVIEDES RUBIANO
Secretaría General
Concejo Municipal

Respetada Doctora,

En atención a la proposición No. 012 - 13 de fecha radicado 06 de Marzo de 2014, de manera atenta, me permito remitir Plan de Acción 2013 y Plan de Acción a Ejecutar 2014; el cual las cifras de presupuesto y costos serán incorporadas en el transcurso de la vigencia 2014 una vez se suscriban los contratos interadministrativos para desarrollar las actividades de Promoción y Prevención, vigilancia y control, con la Secretaría de Salud Municipal y Secretaría de Salud Departamental; y por tal razón los costos se establecen de acuerdo a la temporalidad de dichos contratos.

Agradezco su atención y colaboración.

Cordialmente,



FANNY YANET GÓMEZ PACHECO
Gerente

Anexo (13) folios

Avenida 8ª 24 - 01 Conmutador (8) 2726999 - 2739993 telefno 2739993
www.hospitalsanfrancisco.gov.co




FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

					<p>HOSPITAL SAN FRANCISCO IBAGÜE, Marzo 18 de 2014</p> <p>Doctora DORIS CAVIEDES RUBIANO Secretaria General CONCEJO MUNICIPAL DE IBAGÜE.</p> <p>Asunto: Respuesta proposición No. 025 -13</p> <p>De manera atenta y respetuosa me permito dar respuesta a la proposición de la referencia. El hospital San Francisco E.S.E de Ibagué, hasta la fecha no ha suscrito convenio ni recibido contrapartida proveniente con recursos del empréstito hasta tanto sea aprobado por el Ministerio de la Salud y la Protección Social el plan bienal del Departamento del Tolima en el cual el hospital presente el proyecto "Reforzamiento estructural de las antiguas instalaciones del hospital San Francisco".</p> <p>En vista que el plan bienal 2012-2013 no fue aprobado por parte del Ministerio de la Salud y la Protección Social por no tener la red de servicios definida por parte del departamento y el municipio nuevamente se inscribió en la plataforma del plan bienal 2014-2015 el 14 de marzo de 2014 con los ajustes y discriminando las fuentes de financiación que corresponden a los recursos provenientes de las cuentas maestras, recursos de regalías y propios.</p> <p>Se anexan soportes de lo comentado en (5) folios útiles</p> <p>Cordialmente FANNY YANETH GOMEZ Gerente</p> <p><small>Asamblea 8ª 24 - 01 Comutador: (8) 2620000 - 2618004 telexta 2622999 info@hospitalsanfrancisco.gov.co www.hospitalsanfrancisco.gov.co</small></p>
--	--	--	--	--	---

	<p style="text-align: center;">FORMATO SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL MES DE ABRIL DE 2014 F-CDG-01-18</p>	
<p style="text-align: center;">FECHA DE ACTUALIZACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO</p>	<p style="text-align: center;">APROBADO POR COMITÉ DE CALIDAD</p>

<p style="text-align: center;">6/MAR/2014</p>	<p style="text-align: center;">RODRIGO SÁNCHEZ MENDEZ</p>	<p style="text-align: center;">SOLICITUD INFORMACIÓN</p>	<p style="text-align: center;">11/MAR/2014</p>	
---	--	--	--	---




**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

20/MAR/2014	ALEXANDER ANDRES LÓPEZ G	SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA	20/MAR/2014	
-------------	---	-------------------------------	-------------	---





**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**


FECHA DE
ACTUALIZACIÓN


PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO



APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

20/MAR/2014	CRISTIAN CAMILO PAVA YATE	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	20/MAR/2014	 <p>HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. Ibagué Tolima. Consecutivo: IF-SFCO-155. Ibagué, Marzo 20 de 2014. Señor CRISTIAN CAMILO PAVA YATE. Referencia Entrega de copia Historia Clínica. Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 20 Marzo 2014 y radicado 20 Marzo de 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia clínica Numero 1110510663 correspondiente al Señor CRISTIAN CAMILO PAVA YATE Identificado con Cedula de Ciudadanía No 1.110.510.663 de Ibagué Tolima en (06) folios. Se entrega la copia de la historia Clínica al Señor EDY PAVA ESTEVEZ Identificado con Cedula Ciudadanía No. 11.312.553 de Giradot Cundinamarca, Según Autorización Escrita. Anexo el enunciado. IVAN ORLANDO ALFARO MORENO, EPIDEMIOLOGO, HOSPITAL SAN FRANCISCO ESE. MP/MT. Edy pava estevez 11312553614</p>
-------------	--	----------------------------	-------------	--

	FORMATO SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL MES DE ABRIL DE 2014 F-CDG-01-18	
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO

20/MAR/2014	LUIS ARCENIO RIPE ALDANA	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	20/MAR/2014	
-------------	---	----------------------------	-------------	---

	FORMATO SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL MES DE ABRIL DE 2014 F-CDG-01-18	
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO

25/MAR/2014	HECTOR EDUARDO GALINDO MUÑOZ	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	25/MAR/2014		 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="font-size: small;">HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA</td> <td style="font-size: x-small;">Consecutivo:</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">- 455 -</td> </tr> </table> <p>Ibagué, Marzo 25 de 2014 IF-SFCO-161</p> <p>Señor HECTOR EDUARDO GALINDO MUÑOZ 000475</p> <p>Referencia: Solicitud de Historia Clínica</p> <p>Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 25 de Marzo del 2014 y radicado 25 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 93401499 correspondiente al Señor HECTOR EDUARDO GALINDO MUÑOZ Identificado con CC No 93.401.499 de Ibagué Tolima en (03) folios.</p> <p>Anexo lo enunciado</p> <p>Atentamente,  Iván Orjando Alfaro Moreno Epimédlologo Hospital San Francisco ESE</p>	HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:	- 455 -	
HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:								
- 455 -									



FORMATO
**SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
 PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
 MES DE ABRIL DE 2014**
 F-CDG-01-18

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

25/MAR/2014	YURI RAFAEL RAMIREZ ECHEVERRY	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	25/MAR/2014	
-------------	--	----------------------------	-------------	--

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional: 018000910363



**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

25/MAR/2014	ISABEL PUENTES RIVAS	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	25/MAR/2014	<table border="1"> <tr> <td data-bbox="1402 456 1507 521"></td> <td data-bbox="1507 456 1772 521">HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA</td> <td data-bbox="1772 456 1871 521">Consecutivo:</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1619 521 1654 537" style="text-align: center;">- 456 -</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 553 1619 574">Ibagué, Marzo 25 de 2014</td> <td colspan="2" data-bbox="1759 553 1864 574" style="text-align: right;">IF-SFCO-164</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 618 1577 656">Señora ISABEL PUENTES RIVAS</td> <td colspan="2" data-bbox="1766 634 1835 656" style="text-align: right;">000494</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1402 678 1667 699">Referencia: Solicitud de Historia Clínica</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1402 743 1934 808">Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 25 de Marzo del 2014 y radicado 25 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 1105683406 correspondiente a la Señora ISABEL PUENTES RIVAS Identificada con CC No 1.105.683.406 de Espinal Tolima en (47) folios.</td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1402 824 1528 846">Anexo lo enunciado</td> </tr> <tr> <td data-bbox="1402 915 1493 937">Atentamente,</td> <td colspan="2" data-bbox="1591 889 1780 997" style="text-align: center;"> Iván Orlando Alfaro Moreno Epimiólogo Hospital San Francisco ESE </td> </tr> <tr> <td data-bbox="1436 1019 1493 1040">MP/MT</td> <td colspan="2" data-bbox="1549 1084 1877 1105" style="text-align: center;"><i>Isabel Puentes Rivas 1105683406</i></td> </tr> <tr> <td colspan="3" data-bbox="1493 1127 1843 1154" style="text-align: center;"><small>Avenida 8ª. No. 24 – 01 Comutador 2620000 – 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hibague1@telecom.com.co</small></td> </tr> </table>		HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:	- 456 -			Ibagué, Marzo 25 de 2014	IF-SFCO-164		Señora ISABEL PUENTES RIVAS	000494		Referencia: Solicitud de Historia Clínica			Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 25 de Marzo del 2014 y radicado 25 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 1105683406 correspondiente a la Señora ISABEL PUENTES RIVAS Identificada con CC No 1.105.683.406 de Espinal Tolima en (47) folios.			Anexo lo enunciado			Atentamente,	 Iván Orlando Alfaro Moreno Epimiólogo Hospital San Francisco ESE		MP/MT	<i>Isabel Puentes Rivas 1105683406</i>		<small>Avenida 8ª. No. 24 – 01 Comutador 2620000 – 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hibague1@telecom.com.co</small>		
	HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:																																
- 456 -																																		
Ibagué, Marzo 25 de 2014	IF-SFCO-164																																	
Señora ISABEL PUENTES RIVAS	000494																																	
Referencia: Solicitud de Historia Clínica																																		
Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 25 de Marzo del 2014 y radicado 25 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 1105683406 correspondiente a la Señora ISABEL PUENTES RIVAS Identificada con CC No 1.105.683.406 de Espinal Tolima en (47) folios.																																		
Anexo lo enunciado																																		
Atentamente,	 Iván Orlando Alfaro Moreno Epimiólogo Hospital San Francisco ESE																																	
MP/MT	<i>Isabel Puentes Rivas 1105683406</i>																																	
<small>Avenida 8ª. No. 24 – 01 Comutador 2620000 – 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hibague1@telecom.com.co</small>																																		

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 65008370 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910363






**FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
F-CDG-01-18**

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

26/MAR/2014	LEIDY DANIELA ALVAREZ MORALES	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	26/MAR/2014	 <table border="1" data-bbox="1549 508 1871 560"> <tr> <td>HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUÉ TOLIMA</td> <td>Consecutivo:</td> </tr> </table> <p align="center">- 458 -</p> <p>Ibagué, Marzo 26 de 2014 IF-SFCO-168</p> <p>Señora LEIDY DANIELA ALVAREZ MORALES</p> <p>Referencia: Solicitud de Historia Clínica</p> <p>Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 25 de Marzo del 2014 y radicado 25 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 1106635140 correspondiente al Menor ANDRES FELIPE DIAZ ALVAREZ Identificado con RC No 1106635140 de Ibagué Tolima en (30) folios.</p> <p>Anexo lo enunciado</p> <p>Atentamente,</p> <p align="right">  IVAN ORLANDO ALFARO MORENO Epimediólogo Hospital San Francisco ESE </p> <p>MP/MT</p> <p align="right">  CC 1014254381 Boyle </p> <p align="right"><small>Avenida 8ª No. 24 – 01 Comutador 2620000 – 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hibague1@telecom.com.co</small></p>	HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUÉ TOLIMA	Consecutivo:
HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUÉ TOLIMA	Consecutivo:					

VIGILADO Supersalud
Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
Línea Gratuita Nacional: 018000910363





FORMATO
SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
MES DE ABRIL DE 2014
 F-CDG-01-18

FECHA DE
ACTUALIZACIÓN

PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

26/MAR/2014	JUAN CARLOS IBÁÑEZ SÁNCHEZ	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	26/MAR/2014	<div style="border: 1px solid black; padding: 5px;">  <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="width: 60%;">HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA</td> <td style="width: 40%; border: 1px solid black;">Consecutivo:</td> </tr> </table> <p style="text-align: center;">- 459 -</p> <p>Ibagué, Marzo 26 de 2014 IF-SFCO-169</p> <p>Señor JUAN CARLOS IBAÑEZ SANCHEZ</p> <p>Referencia Entrega de copia Historia Clínica</p> <p>Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 26 Marzo 2014 y radicado 26 Marzo de 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia clínica Numero 1110510126 correspondiente al Señor JUAN CARLOS IBAÑEZ SANCHEZ Identificado con Cedula de Ciudadanía No 1.110.510.126 de Ibagué Tolima en (33) folios. Se entrega la copia de la historia Clínica a la Señora OFELIA SANCHEZ PERDOMO Identificada con Cedula Ciudadanía No. 65.756.677 de Ibagué Tolima, Según Autorización Escrita.</p> <p>Anexo el enunciado</p> <div style="text-align: center;">  IVAN ORLANDO ALFARO MORENO EPIDEMIOLOGO HOSPITAL SAN FRANCISCO ESE </div> <p>MP/MT</p> <p style="text-align: right;"><i>ofelia sánchez 65756677 Ibague</i></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Avenida 8ª. No. 24 – 01 Conmutador 2620000 – 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hsbague1@telecom.com.co</p> </div>	HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:
HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:					

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 6500870 – Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional: 01 8000910383




FORMATO
**SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION
 PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL
 MES DE ABRIL DE 2014**
 F-CDG-01-18


FECHA DE
ACTUALIZACIÓN


PROCESO ASOCIADO
CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL
INTERNO

APROBADO POR
COMITÉ DE
CALIDAD

26/MAR/2014	JONNATHAN ARIAS PORRAS	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	26/MAR/2014	444	 <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="text-align: center;">HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA</td> <td style="text-align: center;">Consecutivo:</td> </tr> <tr> <td style="text-align: center;">- 461 -</td> <td></td> </tr> </table> <p>Ibagué, Marzo 26 de 2014 IF-SFCO-172</p> <p>Señor JONNATHAN ARIAS PORRAS 000507</p> <p>Referencia: Solicitud de Historia Clínica</p> <p>Atendiendo a su solicitud mediante escrito fecha 27 de Marzo del 2014 y radicado 27 de Marzo del 2014 de la manera más atenta le estoy entregando copia de la historia Clínica No 79223283 correspondiente al Señor JONNATHAN ARIAS PORRAS Identificado con CC No 79.223.283 de Soacha Cundinamarca en (03) folios.</p> <p>Anexo lo enunciado</p> <p>Atentamente,</p> <p style="text-align: center;"><i>Ivan Orlando Alfaro Moreno</i> IVAN ORLANDO ALFARO MORENO EPIDEMIOLOGO Hospital San Francisco ESE</p> <p>MP/MT</p> <p style="text-align: center;"><i>Jonathan Arias Porras 79223283 (conclm)</i></p> <p style="font-size: small; text-align: center;">Avenida 8ª No. 24 - 01 Comutador 2620000 - 2618064 Ext. 105 Fax 2622999 Hbaguet1@telecom.com.co</p>	HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:	- 461 -	
HOSPITAL SAN FRANCISCO E.S.E. IBAGUE TOLIMA	Consecutivo:								
- 461 -									

VIGILADO Supersalud
 Línea de Atención al Usuario: 6500870 - Bogotá, D.C.
 Línea Gratuita Nacional: 018000910363

	FORMATO SOLICITUDES DE INFORMACIÓN (DERECHOS DE PETICION PRESENTADOS POR LAS VEEDURIAS Y CIUDADANIA EN GENERAL EN EL MES DE ABRIL DE 2014 F-CDG-01-18	
	FECHA DE ACTUALIZACIÓN	PROCESO ASOCIADO CONTROL DE LA GESTION-SISTEMA DE CONTROL INTERNO

28/MAR/2014	LEIDY PAOLA SANCHEZ TAPIERO	SOLICITUD HISTORIA CLINICA	28/MAR/2014	
-------------	------------------------------------	----------------------------	-------------	--

El anterior informe es tomado y cotejado del libro radicador de correspondencia y las respuestas fueron presentadas por las áreas responsables, le corresponde al asesor de control interno del Hospital San Francisco efectuar el presente informe correspondiente a los derechos de petición presentados por las veedurías y ciudadanía en general, y verificar que fueron resueltos en el término correspondiente.

EMILSE MARROQUIN SALAS
Asesor Control Interno

Avenida 8ª. No. 24 – 01 Tel. 2620670. Conmutador 2620000. Fax 2622999
gersanfrancisco@yahoo.es
www.hospitalsanfrancisco.gov.co