ALCALDÍA DE
SANTIAGO DE CALI
SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA

Al contestar por favor cite estos datos:
Radicado No.: **201941450200233561**
Fecha: **30-09-2019**
TRD: **4145.020.14.56.187.023356**
Rad. Padre: **201941450100112612**

MARIA FERNANDA GONZALEZ
Líder de Dimensión Población Vulnerable
Emssanar
CALLE 5 # 19-12 Barrio los libertadores
Cali

Asunto: Respuesta radicado 201941450100112612, certificado de discapacidad

Cordial saludo:

El componente de discapacidad adscrito al eje de Promoción Social de la Secretaria de Salud Municipal; se permite informar sobre el requerimiento del certificado de discapacidad del señor Luis Fernando Rojas Obando identificado con cédula 97.425.187.

Al respecto se estableció comunicación con el hijo del usuario el señor John Diver Rojas al celular 3226745161 y manifestó que su padre si había acudido a la cita en la fecha programada por la EPS, el 17 de junio del 2019 y fue atendido por la doctora Natalia Imbachi. La razón por la cual el usuario no contestó es porque había cambiado de número, se lo llamó y refirió que ya tiene el certificado de discapacidad.

Ante cualquier inquietud ponerse en contacto con la profesional Gloria Narváez Reyes o al teléfono 5542524 o al correo gloria.narvaez.rey@cali.gov.co

Por la atención que se brinde a la presente solicitud se suscribe

Atentamente,

SANDRA PATRICIA MORALES SUÁREZ
Responsable Eje Programático de Promoción Social
Secretaría de Salud Pública Municipal

Proyectó: Gloria Narvaez Reyes-Contratista
Revisó: Yuby Mapallo Silva-Contratista
Elaboró: Kelly García. Contratista