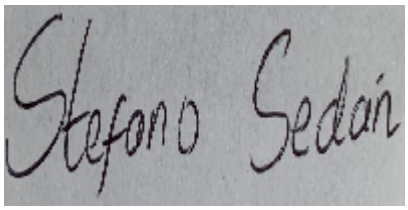
| | | |
|---|---|---|
| PERSONERIA | PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA | Código: GA-F-005 |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | Versión: 2 |
| | FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES | Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016 |

| CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.6126486 | |
|---|---|
| OBJETO | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ADMINISTRADOR Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO. |
| VALOR DEL CONTRATO | $ 14000000 |
| PLAZO DE EJECUCION | 7 MESES |
| FECHA FIRMA CONTRATO | 21 de Marzo del 2024 |
| FECHA INICIO CONTRATO | 22 de Marzo del 2024 |
| DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: | 1047471146 |
| NOMBRE DEL CONTRATISTA: | STEFANO SEDAN CABALLERO |
| VALOR PAGO PARCIAL: | 2000000 |
| PERIODO DE ACTIVIDADES: | Del 22 de Septiembre al 21 de Octubre del 2024 |

## ACTIVIDADES REALIZADAS

| No. | Radicado | Fecha | Nombre de la Actividad | Asunto | Descripcion |
|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 2501071047471146113723 | 2024-09-23 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | YURGEN SANES FERNANDEZ CC 1047490174 TEL 3163414192 EPS SANITAS DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS |
| 2 | 2501071047471146113724 | 2024-09-24 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | YORDANIS DE JESÚS RODRÍGUEZ HERNÁNDEZ RC: 1242389325 EPS COOSALUD MANIFIESTA QUE A SU HIJA NO LA ESTA RECOGIENDO EL TRANSPORTE LOS DÍAS MIÉRCOLES PARA SUS TERAPIAS EN LA IPS SERVICIOS FONOAUDIOLÓGICOS DEL CARIBE |
| 3 | 2501071047471146113725 | 2024-09-26 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | OSCAR GARRIO PORTO VARGAS CC73103011 TEL 3043284253 DIR PASE BOLIVAR CALLE SANTADER N 17A1-74 EPS MUTUAL SER DX ANTECEDENTE DE ACV PALALISIS CELEBRAR TIENE DEPENDENCIA TOTAL CON ESCALA BARTHEL DE 15 PUNTO TIENE UNA REMICION PARA HOSTAL INMEDIATAMENTE |
| 4 | 2501071047471146113726 | 2024-09-28 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | ENELCY MONROY FIGUEROA CEL:3005257432 EPS:MITUAL SER CC:45366166 DIAGNÓSTICO: HIPERTENSA Y DIABETICA SOY DIABETICA Y FUI A AUTORIZAR LAS INSULINAS Y LAS AUTORIZARON MAL |
| 5 | 2501071047471146113727 | 2024-09-30 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | ALFREDO FERNANDO VERGARA MARTINEZ CC # 73.082.384 DE CARTAGENA TEL 3205532237 ESTA ASIGNADO A LA EPS NUEVA EPS SEDE AVENIDA Y NECESITA CON URGENCIA TRASLADO O CAMBIO A LA SEDE DE MANGA PORQUE VIVE EN MANGA , NECESITA CUANTO ANTES EL TRASLADO YA QUE DEBE REALIZARSE UNOS EXAMENES DERMATOLOGICOS POR TEMA DE PIEL |
| 6 | 2501071047471146113728 | 2024-10-01 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | LUZ MILA CASTRO GARCÍA CÉDULA: 30825521 CÉLULAR: 3215889906 – 3015429666 EPS: NUEVA EPS REQUERIMIENTO: AUTORIZACIÓN DE BOMBA DE ALIMENTACIÓN |
| 7 | 2501071047471146113729 | 2024-10-03 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | MARTINA PEREZ FONSECA CÉDULA: 31875469 CÉLULAR: 3256324871 EPS: NUEVA EPS REQUERIMIENTO: AUTORIZACIÓN DE BOMBA DE ALIMENTACIÓN |

| | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 8 | 2501071047471146113730 | 2024-10-05 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | ALVARO ENRIQUE LOPEZ MARTINEZ CÉDULA: 26287623 CÉLULAR: 3105326600 EPS COOSALUD REQUERIMIENTO: PASTILLAS PARA LA PRESION |
| 9 | 2501071047471146113731 | 2024-10-06 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | JOSE LUIS LANDINES HERRERACC 1047494002EPS: COOSALUDDX: ADICTO A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS TELÉFONOS: NURI HERRERA 3227859217 SUGEIS LANDINES: 3012094706 |
| 10 | 2501071047471146113732 | 2024-10-08 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | STELLA SOTOMAYOR GARCÉS CC: 33126697 TEL 3105226721EPS: SURA DIAGNÓSTICO: FRACTURA EN EL PERONÉ REQUERIMIENTOS: CIRUGÍA |
| 11 | 2501071047471146113733 | 2024-10-10 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | MELISA MONTERROZA VERGARA CC 104747120 TEL 3045853998 EPS SURA ES UNA CONSULTA DE CONTROL POR GINECOLOGÍA.DICEN SIEMPRE Q NO HAY AGENDA.SE REQUIERE CON URGENCIA. |
| 12 | 2501071047471146113734 | 2024-10-14 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | WILLIAM JOSE NUÑEZ PUPO CC 1047458710 TEL 3165284192 EPS NUEVA EPS DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS |
| 13 | 2501071047471146113735 | 2024-10-16 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | DAVID ANTONIO TORRES RUIZ C.C. NO 79351579 CELULAR 316 4555882 EPS: MUTUALSER LA CIRUGÍA ERA PARA MAÑANA 27 DE SEPTIEMBRE DE 2024 PERO SE LA QUIEREN REPROGRAMAR PARA EL 18 DE OCTUBRE EL PACIENTE PIDE QUE POR MUCHO SE LA APLACEN 5 DÍAS PUES ES DE SIMITI Y EN CARTAGENA NO TIENE LOS MEDIOS PARA QUEDARSE TANTO TIEMPO |
| 14 | 2501071047471146113736 | 2024-10-18 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | GLADIS LUZ RESTREPO BERTEL CÉDULA 25756192 CELULAR 3014099309 DIAGNÓSTICO TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE PULMÓN EPS NUEVA EPS IPS CLINICA DE TORICES |
| 15 | 2501071047471146113737 | 2024-10-20 | ASESORIAS Y/O ORIENTACIONES JURIDICAS A USUARIOS EN IPS/EPS/FARMACIAS | | LINEY ESPITA VIDAL CC 50911793 DE MONTERÍA TEL. 3205504452 EPS LA NUEVA EPS DX EPILEPSIAS NIVEL 2 REQUIERE ADELANTAR CITA YA QUE SE LA PUSIERA PARA OCTUBRE Y POR SU SALUD LA REQUIERE MAS TEMPRANO |

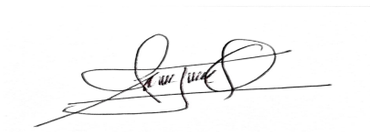


STEFANO SEDAN CABALLERO
1047471146

| | | |
|---|---|---|
| | PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA | |
| | GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA | |
| | FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018) | |
| CODIGO: GA-F-018 | VERSIÓN: 4 | FECHA DE APROBACIÓN :(d-m-a): 13/05/2021 |

| INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO. | |
|---|---|
| | |
| 1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126486 | |
| 1.1 Lugar y fecha de suscripción: | Cartagena de Indias, 21 de Marzo del 2024 |
| 1.2 Tipo de Contrato: | Prestación de servicios |
| 1.3 Contratista: | Nombre: STEFANO SEDAN CABALLERO<br>CC/NIT: 1047471146 |
| 1.4 Contratante: | PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA<br>NIT: 806000084-2 |
| 1.5 Supervisor: | Nombre: FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO |
| 1.6 Objeto: | CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ADMINISTRADOR Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO. |
| 1.7 Plazo: | 7 MESES |
| 1.8 Plazo Otro Si: | |
| 1.9 Polizas: | |
| 1.10 Fecha de Inicio: | 22 de Marzo del 2024 |
| 2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126486 | |
| 2.1 CDP No: | 69 |
| 2.2 CDP OTROS SI No: | |
| 2.3 CRP No: | 180 |
| 2.4 CRP OTRO SI No: | |
| 2.5 Valor del contrato: | $ 14000000 |
| 2.6 Valor del Otro SI: | $ |
| 2.7 Valor parcial: | $ 2000000 |
| 3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.6126486 | |
| El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 22 de Septiembre al 21 de Octubre del 2024 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista. | |

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 31 de Octubre del 2024.



FREDDY ANTONIO JULIO OCAMPO
73129048

Cartagena de Indias, 31 de Octubre del 2024

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista STEFANO SEDAN CABALLERO, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 1047471146, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.6126486 en su cuota No. 7 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

# CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

Documento Equivalente a Factura, (Art.3 Dec.522 de 2003)

| Ciudad y Fecha: | Cartagena de Indias, 31 de Octubre de 2024 | Cuenta Cobro No. | 7 |
|---|---|---|---|

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

STEFANO SEDAN CABALLERO
IDENTIFICACIÓN No. 1047471146

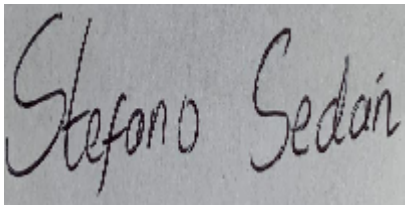
LA SUMA DE:
$2,000,000
Dos Millones de pesos 00 M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ADMINISTRADOR Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO..

| Desembolso No. | 7 | Periodo reportado: | Del 22 de Septiembre al 21 de Octubre del 2024 |
|---|---|---|---|

| Entidad Bancaria: | BANCO DAVIVIENDA SA | Tipo de Cuenta: | AHORRO |
|---|---|---|---|
| Cuenta Bancaria No. | 0550488426756133 | Títular de la Cuenta: | STEFANO SEDAN CABALLERO |



STEFANO SEDAN CABALLERO
1047471146

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1047471146 | | SEDAN CABALLERO STEFANO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Bocagrande, calle 14 # 1-70, Ed Calypso | CARTAGENA-BOLIVAR | 6790810 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1004573235 | 9474346848 | I | 2024/11/14 | 2024/10/25 | NEQUI | 0 | $377,300 |

**LIQUIDACION DETALLADA DE APORTES**

| EMPLEADO | | | | NOVEDADES | | | | | | | | | | | | | | | | PENSION | | | SALUD | | | CCF | | | RIESGOS | | | | PARAFISCALES | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| No. | Identificación | | Nombre | ing | ret | tde | tae | tdp | tap | vsp | cor | vst | sln | ige | lma | vac | avp | vct | irl | vip | Codigo | Días | Aporte | Codigo | Dias | Aporte | Codigo | Días | Aporte | Codigo | Días | Tarifa | Aporte | Días | Aporte | Exonerado SENA e ICBF | Total Aportes |
| 1 | CC | 1047471146 | SEDAN STEFANO | | | | | | | | | | | | | | | | | | 230201 | 30 | $208,000 | EPS010 | 30 | $162,500 | | 0 | $0 | 14-23 | 30 | 0.522 | $6,800 | 0 | $0 | No | $377,300 |
| **Total** | **Afiliados( 1)** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | $208,000 | | | $162,500 | | | $0 | | | | $6,800 | | $0 | | $377,300 |



2024/10/26 12:01 AM

aportes en línea

# Planilla Resumen

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

| Identificación | dv | Razon Social | Clase Aportante | Sucursal Principal | Direccion | Ciudad-Departamento | Teléfono | Exonerado SENA e ICBF |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| CC 1047471146 | | SEDAN CABALLERO STEFANO | INDEPENDIENTE | PRINCIPAL | Bocagrande, calle 14 # 1-70, Ed Calypso | CARTAGENA-BOLIVAR | 6790810 | No |

DATOS GENERALES DE LA LIQUIDACION

| Periodo | | Clave | | Tipo | Fecha | | Pago | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| Pensión | Salud | Pago | Planilla | Planilla | Limite | Pago | Banco | Dias Mora | Valor |
| 2024-10 | 2024-10 | 1004573235 | 9474346848 | I | 2024/11/14 | 2024/10/25 | NEQUI | 0 | $377,300 |

**RESUMEN DE PAGO**

| RIESGO | CODIGO | NIT | DV | AFILIADOS | VALOR LIQUIDADO | INTERESES MORA | SALDOS E INCAPACIDADES | VALOR A PAGAR |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| AFP (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| PROTECCION | 230201 | 800,229,739 | 0 | 1 | $208,000 | $0 | $0 | $208,000 |
| ARL (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS | 14-23 | 860,011,153 | 6 | 1 | $6,800 | $0 | $0 | $6,800 |
| EPS (ADMINISTRADORAS: 1) | | | | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| EPS SURA (ANTES SUSALUD) | EPS010 | 800,088,702 | 2 | 1 | $162,500 | $0 | $0 | $162,500 |
| TOTAL | | | | 1 | $377,300 | $0 | $0 | $377,300 |

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: YURGEN SANES FERNANDEZ CC 1047490174 TEL 3163414192 EPS SANITAS DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS** | | | |
| **OBJETIVO: REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL** | | | |
| **FECHA: 23 DE AGOSTO** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **YURGEN SANES FERNANDEZ DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS SANITA Y SE LOGRO GESTIONAR LA ECOGRAFIA A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS FONOAUDIOLÓGICOS DEL CARIBE** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: yordanis de Jesús Rodríguez Hernández RC: 1242389325 eps Coosalud manifiesta que a su hija no la esta recogiendo el transporte los días miércoles para sus terapias en la ips servicios fonoaudiológicos del caribe, los días que la recogen en la ips lo están haciendo a las 11 de la mañana por lo que se le esta retrasando la ida a su colegio el cual es hasta las 12 del medio día, sus terapias terminan a las 9:30 am, cel: 3008105036, se solicita el servicio de transporte los días miércoles, y recoger a la hora que termina las terapias para que el menor pueda ir al colegio** | | | |
| **OBJETIVO: transporte los días miércoles para sus terapias en la ips servicios fonoaudiológicos del caribe, los días que la recogen en la ips lo están haciendo a las 11 de la mañana por lo que se le esta retrasando la ida a su colegio el cual es hasta las 12 del medio día, sus terapias terminan a las 9:30 am** | | | |
| **FECHA: 24 DE AGOSTO** | | **HORA:** | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **los días que la recogen en la ips lo están haciendo a las 11 de la mañana por lo que se le esta retrasando la ida a su colegio el cual es hasta las 12 del medio día, sus terapias terminan a las 9:30 am** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS COOSALUD Y SE LOGRO GESTIONAR EL TREANSPORTE LOS DIAS ACORDADOS PARA QUE PUEDE ASISTIR A SUS CLASES A TIEMPO** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS ERMITA** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: OSCAR GARRIO PORTO VARGAS CC73103011 TEL 3043284253 DIR PASE BOLIVAR CALLE SANTADER N 17A1-74 EPS MUTUAL SER DX ANTECEDENTE DE ACV PALALISIS CELEBRAR TIENE DEPENDENCIA TOTAL CON ESCALA BARTHEL DE 15 PUNTO TIENE UNA REMICION PARA HOSTAL INMEDIATAMENTE** | | | |
| **OBJETIVO: TIENE DEPENDENCIA TOTAL CON ESCALA BARTHEL DE 15 PUNTO TIENE UNA REMICION PARA HOSTAL INMEDIATAMENTE** | | | |
| **FECHA: 26 DE AGOSTO** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **ANTECEDENTE DE ACV PALALISIS CELEBRAR TIENE DEPENDENCIA TOTAL CON ESCALA BARTHEL DE 15 PUNTO TIENE UNA REMICION PARA HOSTAL INMEDIATAMENTE** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS MUTUAL SER Y SE LOGRO GESTIONAR LA REMICION PARA EL HOSTAL A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS MADRE BERNANRDA** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: Enelcy monroy Figueroa cel:3005257432 eps:mitual ser cc:45366166 diagnóstico: hipertensa y diabetica soy diabetica y fui a autorizar las insulinas y las autorizaron mal y demoran 7dias pata reclamarla fui de nuevo y las autorizaron de nuevo pero demora otro 7 días más y estoy sin insulina tengo varios días que no me la pongo y quiero que se agilice lo antes posible porque puedo manifestar un cuadro grave ya que es un tratamiento de por vida y puedo sufrir que la azúcar se me eleve** | | | |
| **OBJETIVO: estoy sin insulina tengo varios días que no me la pongo y quiero que se agilice lo antes posible** | | | |
| **FECHA: 28 DE AGOSTO** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **estoy sin insulina tengo varios días que no me la pongo y quiero que se agilice lo antes posible porque puedo manifestar un cuadro grave ya que es un tratamiento de por vida y puedo sufrir que la azúcar se me eleve** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS MUTUAL SER Y SE LOGRO GESTIONAR LA INSULINA LO MAS PRONTO A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS NUEVA EPS** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: ALFREDO FERNANDO VERGARA MARTINEZ CC # 73.082.384 DE CARTAGENA TEL 3205532237 esta asignado a la eps nueva Eps sede avenida y necesita con urgencia traslado o cambio a la sede de manga porque vive en manga , necesita cuanto antes el traslado ya que debe realizarse unos examenes dermatologicos por tema de piel** | | | |
| **OBJETIVO: necesita cuanto antes el traslado ya que debe realizarse unos examenes dermatologicos por tema de piel** | | | |
| **FECHA: 30 DE AGOSTO** | | **HORA:** | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **necesita con urgencia traslado o cambio a la sede de manga porque vive en manga** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS NUEVA EPS Y SE LOGRO GESTIONAR EL TRASLADO A LA SEDE DE MANGA LO MAS PRONTO A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS NUEVA EPS** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: Luz Mila Castro García Cédula: 30825521 Célular: 3215889906 – 3015429666 EPS: Nueva EPS Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **OBJETIVO: Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **FECHA: 1 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **Luz Mila Castro García Cédula: 30825521 Célular: 3215889906 – 3015429666 EPS: Nueva EPS Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS NUEVA EPS Y SE LOGRO GESTIONAR LA BOMBA DE ALIMENTACION A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS NUEVA EPS** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: martina perez fonseca Cédula: 31875469 Célular: 3256324871 EPS: Nueva EPS Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **OBJETIVO: Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **FECHA: 3 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **martina perez fonseca Cédula: 31875469 Célular: 3256324871 EPS: Nueva EPS Requerimiento: autorización de Bomba de Alimentación** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS NUEVA EPS Y SE LOGRO GESTIONAR LA BOMBA DE ALIMENTACION A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: ALVARO ENRIQUE LOPEZ MARTINEZ cédula: 26287623 célular: 3105326600 eps coosalud requerimiento: pastillas para la presion** | | | |
| **OBJETIVO: Requerimiento: PASTILLAS PARA LA PRESION** | | | |
| **FECHA: 5 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **ALVARO ENRIQUE LOPEZ MARTINEZ cédula: 26287623 célular: 3105326600 eps coosalud requerimiento: pastillas para la presion** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS COOSALUD Y SE LOGRO GESTIONAR LAS PASTILLAS PARA LA PRESION A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: Jose Luis Landines HerreraCC 1047494002Eps: CoosaludDx: adicto a sustancias psicoactivas Teléfonos: Nuri Herrera 3227859217 Sugeis landines: 3012094706 Requerimientos: el paciente presenta episodios psicóticos frecuentes y solicita internarse para proceso de rehabilitación. Además solicita la posibilidad de un proceso en una fundación donde pueda estar por más de 15 días posterior a su proceso de desintoxicación** | | | |
| **OBJETIVO: solicita internarse para proceso de rehabilitación** | | | |
| **FECHA: 6 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **el paciente presenta episodios psicóticos frecuentes y solicita internarse para proceso de rehabilitación. Además solicita la posibilidad de un proceso en una fundación donde pueda estar por más de 15 días posterior a su proceso de desintoxicación** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS COOSALUD Y SE LOGRO INTERNAR AL PACIENTE EN UN CENTRO DE REHABILITACION LO MAS PRONTO POSIBLE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS BLAS DE LEZO** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: Stella Sotomayor Garcés cc: 33126697 tel 3105226721EPS: Sura Diagnóstico: fractura en el peroné Requerimientos: cirugía** | | | |
| **OBJETIVO: Requerimientos: cirugía** | | | |
| **FECHA: 8 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **Stella Sotomayor Garcés cc: 33126697 tel 3105226721EPS: Sura Diagnóstico: fractura en el peroné Requerimientos: cirugía** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS SURA Y SE LOGRO GESTIONAR LA CIRUGIA A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedán

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS GENERAL DEL CARIBE** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: Melisa Monterroza Vergara cc 104747120 tel 3045853998 EPS SURA es una consulta de control por Ginecología.Dicen siempre q no hay agenda.Se requiere con urgencia.** | | | |
| **OBJETIVO: consulta de control por Ginecología.Dicen siempre q no hay agenda.Se requiere con urgencia.** | | | |
| **FECHA: 10 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **Melisa Monterroza Vergara cc 104747120 tel 3045853998 EPS SURA es una consulta de control por Ginecología.Dicen siempre q no hay agenda.Se requiere con urgencia** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS SURA Y SE LOGRO GESTIONAR LA CITA CON GINECOLOGIA A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS GENERAL DEL CARIBE** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: WILLIAM JOSE NUÑEZ PUPO CC 1047458710 TEL 3165284192 EPS NUEVA EPS DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS** | | | |
| **OBJETIVO: REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS** | | | |
| **FECHA: 14 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **WILLIAM JOSE NUÑEZ PUPO CC 1047458710 TEL 3165284192 EPS NUEVA EPS DX HERNIA ABDOMEN BAJO REQUIERE LA ECOGRAFIA DE TEJIDOS BLANDOS DE PARED ABDOMINAL Y PELVIS** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS NUEVA EPS Y SE LOGRO GESTIONAR LA ECOGAFRIA A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS MADRE BERNARDA** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: David Antonio Torres Ruiz C.C. No 79351579 Celular 316 4555882 EPS: MUTUAlSER La Cirugía era para mañana 27 de septiembre de 2024 pero se la quieren reprogramar para el 18 de octubre el paciente pide que por mucho se la aplacen 5 días pues es de Simiti y en Cartagena no tiene los medios para quedarse tanto tiempo** | | | |
| **OBJETIVO: quieren reprogramar para el 18 de octubre el paciente pide que por mucho se la aplacen 5 días** | | | |
| **FECHA: 16 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **David Antonio Torres Ruiz C.C. No 79351579 Celular 316 4555882 EPS: MUTUAlSER La Cirugía era para mañana 27 de septiembre de 2024 pero se la quieren reprogramar para el 18 de octubre el paciente pide que por mucho se la aplacen 5 días pues es de Simiti y en Cartagena no tiene los medios para quedarse tanto tiempo** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **SE HIZO UNA INTERVENCION DE LA PERSONERIA CON LA EPS MUTUAL SER Y LA IPS MADRE BERNARDA SE LOGRO GESTIONAR LA REPROGRAMACION DE LA CITA LO MAS PRONTO POSIBLE A FAVOR DEL PACIENTE** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | |
|---|---|
| **LUGAR: IPS CLINICA DE TORICES** | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** |

**CASO: GLADIS LUZ RESTREPO BERTEL Cédula 25756192 Celular 3014099309 Diagnóstico TUMOR MALIGNO SECUNDARIO DE PULMÓN Eps NUEVA EPS Ips CLINICA DE TORICES Requerimientos Mi madre es una paciente ADULTO MAYOR de 83 años de edad con un diagnóstico de tumor maligno secundario del pulmón; el pasado 25 de abril de la vigencia solicité a la Nueva EPS la autorización de los procedimientos ordenados por su médico tratante, una BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL y una BRONCOSCOPIA FIBROÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL con cita de ANESTESIOLOGÍA y hasta la fecha solo la vio anestesiologia el día 4 de marzo del 2024 A pesar que los exámenes ya estan autorizados, anesteciologia ya revisó y le he escrito a la secretaria de la clínica de torices, aún no se ha hecho el examen para hacer tratamiento a tan triste Diagnóstico, lo cual vulnera el derechona la salud y a la vida de mi madre**
**MARLY LÓPEZ RESTREPO C.c.64564209 Correo malore2005@gmail.com Celular 301 4099309**

**OBJETIVO: la autorización de los procedimientos ordenados por su médico tratante, una BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL y una BRONCOSCOPIA FIBROÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL**

| | | |
|---|---|---|
| **FECHA: 18 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | |

**NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA**

| NOMBRE | CEDULA | ENTIDAD | CARGO |
|---|---|---|---|
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |

**OBSERVACIONES**

**solicité a la Nueva EPS la autorización de los procedimientos ordenados por su médico tratante, una BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL y una BRONCOSCOPIA FIBROÓPTICA CON LAVADO BRONQUIAL con cita de ANESTESIOLOGÍA y hasta la fecha solo la vio anestesiologia el día 4 de marzo del 2024**
**A pesar que los exámenes ya estan autorizados**

**CONCLUSIONES**

**SE HIZO INTERVICION DE LA PERSONERIA CON LA EPS NUEVA EPS Y CON LA IPS CLINICA DE TORICES Y SE LOGRO GESTIONAR LAS AUTORIZACIONES DE LOS PROCEDIMIENTOS ORDENADOS POR SUMÉDICO TRATANTE, UNA BRONCOSCOPIA FIBRO-ÓPTICA CON PUNCIÓN (ASPIRACION) TRANSTRAQUEAL O TRANSBRONQUIAL Y UNA BRONCOSCOPIA FIBROÓPTICA CON**
**LAVADO BRONQUIAL A FAVOR DE LA PACIENTE GLADIS LUZ RESTREPO BERTEL**

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**

| | | |
|---|---|---|
| | **PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA** | **Código: DE-F-008** |
| | **GESTIÓN DE CALIDAD Y MEJORA** | **Versión: 1** |
| | **FORMATO DE ACTA DE COMISIÓN/VISITA** | **Fecha de aprobación 30/09/2020** |

| | | | |
|---|---|---|---|
| **LUGAR: IPS CLINICA CRECER** | | **NOMBRE DEL FUNCIONARIO:** | |
| **CASO: liney espita Vidal cc 50911793 de montería tel. 3205504452 eps la nueva eps dx epilepsias nivel 2 requiere adelantar cita ya que se la pusiera para octubre y por su salud la requiere mas temprano** | | | |
| **OBJETIVO: requiere adelantar cita ya que se la pusiera para octubre y por su salud la requiere mastemprano** | | | |
| **FECHA: 20 DE SEPTIEMBRE** | **HORA:** | | |
| **NOMBRE DE QUIEN ATIENDE LA DILIGEANCIA** | | | |
| **NOMBRE** | **CEDULA** | **ENTIDAD** | **CARGO** |
| AUDITOR | | IPS | AUDITOR |
| **OBSERVACIONES** | | | |
| **liney espita Vidal cc 50911793 de montería tel. 3205504452 eps la nueva eps dx epilepsias nivel 2 requiere adelantar** | | | |
| **CONCLUSIONES** | | | |
| **liney espita Vidal cc 50911793 de montería tel. 3205504452 eps la nueva eps dx epilepsias nivel 2 requiere adelantar cita ya que se la pusiera para octubre y por su salud la requiere mas temprano. Se gestiono adelantamiento de la cita con lo mas pronto posible a favor del paciente** | | | |

La presente acta es firmada a los ( ) del mes de de siendo las . No siendo mas el motivo de la presente firma los intervinientes:

Stefano Sedan

**Funcionario Personería Distrital**

**Nombre: STEFANO SEDAN**
**Cargo: ASESOR**