

# Servicio de Atención a la Comunidad



@sacsaludcali



## SISTEMA DE REGISTRO DEL SERVICIO DE ATENCION A LA COMUNIDAD SAC 24 HORAS

CONTACTO	
Nombres del Contacto <b>ANGIE PAOLA</b>	Apellidos del Contacto: <b>VILLAMIL COPETE</b>
# Documento: <b>C.C. - 1053803457</b>	Telefono Fijo: <b>N/A</b>
Telefono Celular: <b>3187444110-3159846227</b>	Correo Electronico: <b>anpao419@gmail.com</b>
Dirección: <b>CARRERA 7C BIS#81-04</b>	Barrio: <b>0701 Alfonso Lopez P. 1a. Etapa</b>

EL AFECTADO	
# Documento: <b>T.I. - 1109937774</b>	
Nombres del Afectado <b>DEREK HERNANDEZ VILLAMIL</b>	
Fecha Nacimiento: <b>01/11/2018(dd/mm/yyyy)</b>	Edad: 7 (a?os) Género: <b>M</b>
Madre gestante <input type="checkbox"/>	Salud mental <input type="checkbox"/> Discapacidad: <b>Si</b>
Población Especial *: <input checked="" type="checkbox"/> Ninguno	
Dirección: <b>CARRERA 7C BIS # 81 04</b>	Barrio: <b>0701 Alfonso Lopez P. 1a. Etapa</b>
Área Rural: <b>Estrato Moda:3</b>	
Usted como se Autoreconoce: <b>Heterosexual</b>	Identidad de Genero:
Etnia *: <b>No se reconoce</b>	
Correo Electronico:	
EPS: <b>COMFENALCO VALLE</b>	Tipo de Régimen: <b>Subsidiado</b>

* INFORMACIÓN DE LA SOLICITUD	
Número de Solicitud *: <b>177361</b>	
Fecha de la Solicitud: <b>09/03/2026</b>	
Descripción *: <b>EN EL MARCO DEL EVENTO JORNADA DE ATENCION CALI 7, LA PETICIONARIA MANIFIESTA QUE REQUIERE PARA SU HIJO LA ENTREGA DEL INSUMO PA?ALES DIARIOS ETAPA 6, ORDENADO POR EL MEDICO TRATANTE EL DIA 16/01/2026, AUTORIZADO PARA LA IPS DROGUERIA EVEDISA, EN EL PUNTO DE DISPENSACI?N LE INFORMARON QUE ACTUALMENTE NO SE ENCUENTRAN DISPONIBLES.</b>	
Observaciones :	
Tipo de Caso *: <b>GESTION DE APOYO</b>	
Antecedentes medicos:	
El Afectado está: <input checked="" type="checkbox"/> AMBULATORIO	Especifique en que piso o Area de la IPS se encuentra el afectado:
Entes de Control :	
Origen Petición *: <b>IPS DROGUERIA EVEDISA</b>	
Tipo de Evento *: <b>Enfermedad General</b>	
ASIGNAR CASO *: <b>ESTHER.VALENCIA.MEZ</b>	

Califique el Motivo por el cual el Usuario llama: \*:

ENTREGA DE INSUMOS

Canal de Recepción: \*:

TERRITORIO

Municipio de la Solicitud: \*:

CALI

Diagnóstico relacionado con la solicitud:

Q040 MALFORMACIONES CONGENITAS DEL CUERPO CALLOSO

¿Ya presentó su reclamo o solicitud ante la EPS o entidad responsable de garantizar los servicios de salud? \*:

SI

Atributo de la Calidad:

CONTINUIDAD

Estado de la Solicitud: \*:

EN TRAMITE

El usuario Acepta política de Tratamiento de Datos:?

☒

Ultima Modificación: PAOLA.QUINTERO en la fecha : 09/03/2026 17:13:11

GESTION REALIZADA:							
Tipo de Seguimiento	Descripción	Origen PQR	Estado	Creado Por	Fecha Creación	Modificado Por	Ultima Modificación
GESTION	Se notifica a la EAPB Comfenalco para gestión y respuesta del caso en mención, teniendo en cuenta la Ley Estatutaria de la Salud 1751 del 2015 en lo referente a los derechos de los pacientes y en cumplimiento de nuestras competencia	DROGUERIA EVEDISA	EN TRAMITE	ESTHER.VALENCIA.MEZ	10/03/2026 15:53:31		
GESTION	En contacto telefónico con la señora Anyi Paola Villamil madre del usuario Derek Hernandez Villamil, al número cel. 3187444110, se confirman los datos registrados en la petición de la plataforma SAC, solicito la entrega del insumo pañales diarios etapa 6, ordenado por el medico tratante el día 16/01/2026, se le informa inicio de gestión ante la EAPB Comfenalco	DROGUERIA EVEDISA	EN TRAMITE	ESTHER.VALENCIA.MEZ	10/03/2026 15:53:00		
GESTION	Recibo caso el día 10/03/2026, se valida BDUA de la ADRES información de afiliación de el usuario Derek Hernandez Villamil, confirmando que se encuentra activo con la EPS Comfenalco en régimen:Subsidiado	DROGUERIA EVEDISA	EN TRAMITE	ESTHER.VALENCIA.MEZ	10/03/2026 15:40:42		

Agregar Seguimiento a esta solicitud

Regresar al Menu Principal...