



| | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---|
|  <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113389-7</p> | Proceso: GESTION DOCUMENTAL | Código: FOR-02-PRO-GD-01 |  |
| | | | |
| | FORMATO: ACTA DE REUNION | Fecha: 2014/12/19 | |
| | | Página: Página 1 de 1 | |

REUNIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA LINEA DE ACCION DEL EJE ESTRATEGICO

ACTA No. 00

FECHA: Ibagué, 07 octubre de 2024.

HORA: 10:30 am.

LUGAR: Secretaria de Salud Municipal de Ibagué.

ASISTENTES: Comunidad en General (se adjunta listado de asistencia).

AUSENTES: N/A

ORDEN DEL DIA:

1. Toma de lista de asistencia.
2. Saludo de Bienvenida.
3. Socialización de los métodos para acceder a los servicios de salud-TIC.
4. Se adjunta imagen del material que se le compartió a la comunidad "Concepto Sanitario".



DESARROLLO:

Con el objetivo de dar cumplimiento a la línea de acción N° 16 según el eje estratégico denominado "impulsar y promocionar las iniciativas del uso y apropiación de las tecnologías de información y las comunicaciones en las organizaciones sociales en salud"; se diseña la siguiente meta: Socializar con la comunidad los métodos para acceder a los servicios de salud a través de las tic.

Para el cumplimiento de esta meta la Secretaria de Salud Municipal, realizo la actividad de divulgación para acceder al certificado de discapacidad, así como la solicitud del concepto sanitario.

En cuanto a la solicitud del certificado de discapacidad, se le impartió el paso a paso para realizar dicha solicitud de la siguiente manera:

La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

| | | | |
|--|------------------------------------|------------------------------------|---|
|  <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113389-7</p> | Proceso: GESTION DOCUMENTAL | Código: FOR-02-PRO-GD-01 |  |
| | | | |
| | FORMATO: ACTA DE REUNION | Fecha: 2014/12/19 | |
| | | Página: Página 2 de 1 | |

Certificado de Discapacidad:



1. Tener a la mano la historia clínica del usuario (esta historia clínica debe ser de Ibagué), se debe evidenciar el código CIE 10 el cual define el DX.
2. Debe radicar la solicitud en el primer piso de la secretaria de salud municipal los cuales deben incluir la siguiente documentación:
 - a. Historia clínica.
 - b. Fotocopia de la cedula cédula de ciudadanía del paciente (adicional fotocopia de la cedula del acompañante si se requiere).
 - c. Formato de solicitud del certificado y validación de documentos (lo suministra la secretaria de salud municipal, se pide al momento de ir a radicar).
3. Una vez radicado, debe esperar que llegue el contrato con la IPS, que va emitir el DX final (esto tarda unos días, por lo tanto la secretaria de comunica con el usuario una vez lo aprueban).
4. Emisión del certificado de discapacidad.

Se le explica a la comunidad para que sirve este certificado así:

- Priorización en la atención en su EPS.
- Si es menor de edad queda en el mismo núcleo familiar en el que esta su padre o madre.
- Exoneración si existe alguna medida de restricción como pico y placa o día sin carro, siempre y cuando al interior del vehículo se encuentre el usuario con su certificado.
- Priorización a la postulación a subsidios del estado.

Nota:

- ✓ se le recuerda a los usuarios que es importante radicar ante su EPS, así como ante la oficina de inclusión social la cual se encuentra ubicada en el 4° piso de las oficinas del Sisbén.
- ✓ El certificado no aplica para régimen especial (policía, ejército, magisterio).

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113389-7</p> | <p>Proceso: GESTION DOCUMENTAL</p> | <p>Código: FOR-02-PRO-GD-01</p> |  |
| | <p>FORMATO: ACTA DE REUNION</p> | <p>Versión: 01</p> | |
| | | <p>Fecha: 2014/12/19</p> | |
| | | <p>Página: Página 3 de 1</p> | |

Por último, se le explico a la comunidad que otro de los servicios que ofrece la secretaria de salud de Ibagué y a los que puede acceder es la solicitud del concepto sanitario, el cual lo puede realizar a través de la página web haciendo uso de las Tecnologías de la Información y las Comunicaciones-TIC.

De acuerdo lo anterior se les realizó la entrega a los usuarios de un material de apoyo que les permite tener claridad del paso a paso a la hora de realizar dicha solicitud.





Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

Proceso: GESTION DOCUMENTAL

Código:
FOR-02-PRO-GD-01

Versión: 01



Fecha: 2014/12/19

FORMATO: ACTA DE REUNION

Página: Página 4 de 1



La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué

| | | | |
|--|---|--|---|
|  <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT. 800113389-7</p> | <p>Proceso: GESTION DOCUMENTAL</p> | <p>Código: FOR-02-PRO-GD-01</p> |  |
| | <p>FORMATO: ACTA DE REUNION</p> | <p>Versión: 01</p> | |
| | | <p>Página: Página 5 de 1</p> | |

Registro fotográfico



La versión vigente y controlada de este documento, solo podrá ser consultada a través de la plataforma PISAMI y/o de Intranet de la Administración Municipal. La copia o impresión diferente a la publicada, será considerada como documento no controlado y su uso indebido no es responsabilidad de la Alcaldía de Ibagué



Alcaldía Municipal
Ibagué
NIT. 800113389-7

Proceso: GESTION DOCUMENTAL

Código:
FOR-02-PRO-GD-01

Versión: 01



Fecha: 2014/12/19

FORMATO: ACTA DE REUNION





Página: Página 6 de 1



| Alcaldía Municipal Ibagué | | Página 1 | | Código: FOR-04-PRO-GCO-32 | | | | | | | | |
|--|---------------------|--|---------------|---|--------------------|------|---------------|------------------------------|-------|-------------------|-------------------|-------|
| Alcaldía Municipal Ibagué | | PROCESO: GESTIÓN DE LA INFORMACIÓN Y LA COMUNICACIÓN | | Versión: 02 | | | | | | | | |
| Alcaldía Municipal Ibagué | | FORMATO: PLANILLA DE ASISTENCIA EXTERNA | | Fecha: 30/07/2018 | | | | | | | | |
| Alcaldía Municipal Ibagué | | | | Página: 1-1 | | | | | | | | |
| DEPENDENCIA | | Salud Pública | | EVENTO | | | | | | | | |
| FECHA | | 07-10-2024 | | HORA INICIO | | | | | | | | |
| | | | | Solicitud a la comunidad de los mil odd para acceder a los servicios de Salud | | | | | | | | |
| FECHA | | 07-10-2024 | | HORA INICIO | | | | | | | | |
| | | | | 10:30 AM | | | | | | | | |
| DATOS GENERALES | | | | | FIRMA | | | | | | | |
| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | N° DOCUMENTO | TEL - CELULAR | DIRECCION - TEL FIJO | Generación | SEXO | REGIMEN SALUD | SITUACION ACTUAL | ETNIA | TIPO DE POBLACION | RANGOS EDAD HIJOS | FIRMA |
| 1 | Edilberto Montalvo | 4403695 | 3125612682 | Av. 13 Jun 43 | | X | X | | | | | X |
| 2 | Leadin Ospina | 1105462328 | 3026050777 | Martínica | | | X | X | | | | |
| 3 | Sebastián Ospina | 11138500 | 3152639251 | 17 club de | | | | | | | | |
| 4 | Solodó Jimenez | 65760355 | 3243115831 | Av 13 #12-81 | | | | | | | | |
| 5 | Juan P. Jiménez | 382250118 | 3016472367 | Montalvo | | | | | | | | |
| 6 | Ms. Henny Barrios | 38224307 | | Salvado | | | | | | | | |
| 7 | Angelica Baganos | 52126642 | 320292030 | H.F. C.C. | | | X | X | | | | X |
| 8 | Stela Blonda | 38244392 | - - - | El Julado | | | X | X | | | | |
| 9 | Martha Pano | 25796625 | 376744273 | Sta Ana | | | X | X | | | | |
| 10 | Juan Rivera | 13993323 | 3128758330 | El Clorid | | | X | X | | | | X |
| 11 | | | | | | | | | | | | |
| 12 | | | | | | | | | | | | |
| 13 | | | | | | | | | | | | |
| 14 | | | | | | | | | | | | |
| 15 | | | | | | | | | | | | |
| Espacio diligenciado por quien convoca | | | | | TIPOS DE VICTIMAS: | | | HORA DE TERMINACIÓN: 12:00PM | | | | |
| NECESIDAD: | | SECTOR ECONOMICO: | | 1. Víctima de la Violencia | | | | | | | | |
| 1. _____ | | 1. _____ | | 2. Amenaza | | | | | | | | |
| 2. _____ | | 2. _____ | | 3. La integridad sexual | | | | | | | | |
| 3. _____ | | 3. _____ | | 4. Homicidio | | | | | | | | |
| 4. _____ | | 4. _____ | | 5. secuestro | | | | | | | | |
| 5. _____ | | 5. _____ | | 6. Otro | | | | | | | | |
| Otra: _____ | | Otra: _____ | | 7. NR (No Responde) | | | | | | | | |

| | | | | |
|---|--|--|--|---|
|  <p>Alcaldía Municipal Ibagué NIT.800113389-7</p> | PROCESO: GESTION INTEGRAL DE CALIDAD | | Código: FOR-08-PRO-GIC-01 |  |
| | | | Versión: 01 | |
| | FORMATO: PLANILLA DE ASISTENCIA INTERNA | | Fecha: 19/12/2014 Página: 1 de 1 | |

| | | | | | | | |
|------------------------|--|-----------------------|----------|--------------------------|----------|--------------|---------------------|
| TEMA DE REUNION | REUNIÓN PARA DAR CUMPLIMIENTO A LA LINEA DE ACCION DEL EJE ESTRATEGICO | | | SECRETARIA | SALUD | | |
| FECHA | 07/10/2024 | HORA DE INICIO | 10:30 am | HORA FINALIZACION | 01:00 pm | LUGAR | Secretaria de Salud |

| No. | NOMBRES Y APELLIDOS | CARGO | DEPENDENCIA | CORREO ELECTRONICO | TELEFONO | FIRMA |
|-----|----------------------|---------------------|---------------|--|------------|---|
| 1 | Lorena Ortiz Barrera | Contratista | Salud Pública | lorenaortizb@hotmail.es | 3154466348 |  |
| 2 | Julian Andres Pineda | Contratista | Salud Pública | Julianandrespineda17@gmail.com | 3128758330 |  |
| 3 | Stephanie Rodríguez | Prof. universitario | Despacho | Ts-stephanie@hotmail.com | 3022948154 |  |
| 4 | Paula Manrique | Contratista | Salud Pública | pauladmanrique@gmail.com | 3058158717 |  |