



COSMITET LTDA.
Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



Popayán, 19 de Diciembre de 2023

Doctora:

NUBIA ROCELY PALTA MEDINA

Juzgado Segundo Penal Municipal Para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Popayán Cauca
E.S.D

ASUNTO: REQUERIMIENTO PREVIO A INCIDENTE DE DESACATO

ACCIONANTE: LEONOR INSUASTI LUNA CC No 30.717.482

AGENCIADA: ALICIA DEL CARMEN INSUASTI LUNA CC No 27075284

ACCIONADO: COSMITET LTDA

VINCULADOS: SIGMA MEDICAL CARE, ADRES, HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE DE POPAYÁN y FIDUPREVISORA S.A.,

RADICACIÓN No: 19001-40-71-002-2023-00021-00

YUDY ADRIANA LEGARDA LEMOS, mayor de edad y vecina de Popayán, identificada con Cédula de Ciudadanía No.34.317.313 expedida en Popayán, abogada en ejercicio, portadora de la tarjeta profesional No.179.408 del Consejo Superior de la Judicatura, actuando en calidad de apoderada judicial de la **CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA, COSMITET LTDA**, por medio del presente y conforme al auto interlocutorio del 06 de diciembre de 2023, se emite respuesta, al requerimiento previo en los siguientes términos:

I) DEL OBLIGADO A CUMPLIR EL FALLO DE TUTELA

Resulta importante informar que el cargo de presidente y representante legal de la **CORPORACIÓN DE SERVICIOS MÉDICOS INTERNACIONALES THEM Y CIA, COSMITET LTDA**, lo ocupa el Dr. **Dionisio Manuel Alandete Herrera**, identificado con la cédula de ciudadanía No 9.065.930 y el cargo de gerente lo ocupa el Dr. **Luis Alberto Navarro Barrios** identificado con cédula de ciudadanía No. 8.719.151, los requerimientos judiciales se notifican Calle 64G 88A-88 Bogotá D.C.o en la Clínica Rey David en la Carrera 34 No 7 -00 Barrio el Templete en la ciudad de Cali.

II) DE LAS ÓRDENES JUDICIALES ESTABLECIDAS EN EL FALLO DE TUTELA

El despacho judicial mediante providencia No 24 del 22 de febrero de 2023, tutelo los derechos de la paciente, sin embargo, mediante sentencia No 24 del 22 de marzo de 2023, El Juzgado Segundo Penal Para Adolescentes Con Función De Conocimiento De Popayán, resolvió: **"PRIMERO: MODIFICAR el numeral segundo de la sentencia de tutela No. 024 del 22 de febrero de 2023 proferida por el Juzgado Segundo Penal Municipal para Adolescentes con Función de Control de Garantías de Popayán, en el sentido de ordenar a COSMITET LTDA, autorice y garantice dentro del mismo término, el servicio de enfermería 6 horas al día y demás órdenes dadas en consulta del 9 de marzo de 2023, quedando en lo demás confirmada la decisión. ... "**

III) DEL REQUERIMIENTO PREVIO.

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

Teléfono: (601) 7422299

Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



El trámite incidental inició con ocasión a la petición escrita, a través de la cual la agente oficiosa Leonor Insuasti, manifestó incumplimiento al fallo de tutela en segunda instancia por parte de Cosmitet Ltda, frente a lo cual me pronunció en los siguientes términos:

la incidentalista solicita autorización del servicio de enfermería seis horas por día, y 90 terapias físicas de acuerdo a la orden del traumatologo adscrito a la ESE Hospital Universitario San Jose De Popayán.

Cosmitet Ltda, emitió orden de servicios para el prestador, SIGMA MEDICAL CARE S.AS

AUTORIZACION No. 19049076

SOLICITUD DE SERVICIO No. 15048584		Punto Atención: POPAYAN - CAUCA	
Autorizo: 4128 - SANDRA XIMENA RIVERA ARBERO		Cargo: POPAYAN	
Cambio de proveedor:			
Fecha Cambio de proveedor:			
Identificación: CC 27075284	Paciente: ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUINA	Ejeda: 77 Años	Sexo: F
PIE: C C 27075284	Telefono:	Celular: 3186181420	
Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA	Servicio: AMBULATORIO		
Fecha Solicitud: 13/12/2023	Fecha Ingreso: 13/12/2023	Cama:	Email: dusequilo20@gmail.com
Cliente: FIDECOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	Plan: REGION 2 FIDECOMISOS R.A.F 2020	Rango: CAUCA	Tipo Afiliado: Especiales o de Excepción Cotizante
Diagnósticos:			
Código:			
22505767 - 890105 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION (VALORACION)			
Valida a Partir de: 13/12/2023	Fecha Vencimiento: 10/06/2024	Fecha Refrendar: 10/06/2024	
Observación: 6 HORAS AL DIA DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
Código:			
22505788 - 890111 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION (VALORACION)			
Valida a Partir de: 13/12/2023	Fecha Vencimiento: 10/06/2024	Fecha Refrendar: 10/06/2024	
Observación: 20 SESIONES DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
PRESTADOR: SIGMA MEDICAL CARE SAS			
Dirección: CALLE 11 NORTE # 9 - 84 Barrio Santa Clara			
Telefono: 3134295650-8344144			
FECHA DE IMPRESION: 13/12/2023 08:46:11			
USUARIO QUE IMPRIME: SANDRA XIMENA RIVERA ARBERO			
* SEÑOR USUARIO, PARA SU CITA POR FAVOR RECUERDE: ORDEN MEDICA, ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA, FIDUCIARIA CLINICA Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA HORA DE SU CITA. PARA LA PROGRAMACION DE TERAPIA FISICA LA ORDEN DE SERVICIO TIENE VIGENCIA POR 15 DIAS.			

El prestador vía correo electrónico informa que, no es posible garantizar la atención de la paciente, porque el lugar de domicilio de la paciente, esta ubicado en zona rural y de difícil acceso.

Ante la negativa del prestador, por las condiciones de accesibilidad del lugar de domicilio de la paciente, se direcciona el servicio al prestador , Ips A Su Salud Home Care, quienes informan que no pueden garantizar la atención de la paciente, porque el lugar donde esta ubicada la residencia de la paciente, no cuenta con acceso a servicio público de transporte.

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

Teléfono: (601) 7422299

Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



AUTORIZACION No. 19048993

SOLICITUD DE SERVICIO No. 15848517		Punto Atención: POPAYAN - CAUCA	
Autorizo: 4128 - SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO		Cargo: POPAYAN	
Cambio de proveedor:			
Fecha Cambio de proveedor:			
Identificación: CC 27075284	Paciente : ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA	Edad : 77 Años	Sexo : F
HC : CC27075284	Telefono:	Celular: 3186181420	
Ubicación Paciente: CONSULTA EXTERNA		Servicio: AMBULATORIO	
Fecha Solicitud: 13/12/2023	Fecha Ingreso: 13/12/2023	Cama:	Email: bluesoul020@gmail.com
Cliente : FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	Plan : REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020	Rango: CAUCA	Tipo Afiliado: Especiales o de Excepción Cotizante
Diagnosticos:			
Comite:			
22505672 - 890105 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION (VALORACION)			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 6 HORAS AL DIA DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
Comite:			
22505673 - 890111 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION (VALORACION)			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 20 SESIONES DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
PRESTADOR : A SU SALUD HOME CARE S.A.S			
Dirección : CARRERA 4 # 1-37 BARRIO VÁSQUEZ COBO			
Telefonos : WHATSAPP: 3104138061-3113647301			
FECHA DE IMPRESION: 13/12/2023 08:42:55			
USUARIO QUE IMPRIME: SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO			

*** SEÑOR USUARIO, PARA SU CITA POR FAVOR RECUERDE:**
 ORDEN MEDICA, ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA, HISTORIA CLÍNICA Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA HORA DE SU CITA.
 PARA LA PROGRAMACIÓN DE TERAPIA FÍSICA LA ORDEN DE SERVICIO TIENE VIGENCIA POR 15 DÍAS.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Código:	PA-GTH-D-18
	CORRESPONDENCIA	Versión	01
		Fecha:	10/06/2021

Popayán, diciembre 18 de 2023

Señores:

Comistet Popayán

Usuario:

ALICIA DEL CARMEN INSUATY LUNA
CC: 27075284

Atento saludo.

Me dirijo a usted con el propósito de informar sobre la situación actual respecto a la cobertura para la atención de la paciente Carmen Alicia Insuasty.

Lamentablemente, deseamos informarle que, en este momento, no contamos con la cobertura necesaria para atender las necesidades médicas de la mencionada paciente debido a que no hay un buen servicio de transporte público para llegar al lugar de residencia. Entendemos la importancia de brindar servicios de calidad y lamentamos cualquier inconveniente que esta situación pueda ocasionar.

Agradecemos su comprensión y paciencia en este asunto. Quedamos a su disposición para discutir cualquier pregunta adicional que pueda tener.

Atentamente:

DAYANA OBANDO PLATICÓN
 COORDINADOR ADMINISTRATIVO
 A SU SALUD HOME CARE S.A.S.

Se aclara que, en anteriores oportunidades los prestadores garantizaron la atención a la paciente, y si bien habían referido que se dificultaba la consecución de personal de enfermería y fisioterapeuta para el domicilio de la paciente, son enfáticos en manifestar que la residencia de la paciente queda ubicada fuera del perímetro urbano, en la vereda rio blanco, indican que, de la avenida panamericana a la residencia, el trayecto en vehículo

Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

☎ Teléfono: (601) 7422299

📍 Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

☎ Teléfono: (602) 518 5000



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



demora media hora y el traslado caminando, demora una hora aproximadamente, por carretera destapada. Se adjunta a la presente respuesta, vídeo de parte del trayecto que deben recorrer los profesionales de la salud, para llegar al domicilio, donde no se brindan condiciones de seguridad para el personal de salud.

Para dar aplicación a la sanción de desacato deben cumplirse dos requisitos: uno OBJETIVO, referido al cumplimiento de la orden y otro SUBJETIVO, que se refiere a la CULPABILIDAD DEL FUNCIONARIO EN LA OMISIÓN. Así las cosas, se ha establecido que los tipos de responsabilidad que se conjugan en la sanción del desacato son: responsabilidad objetiva de incumplimiento y **responsabilidad subjetiva del obligado a cumplir con la orden judicial, a quien "solo podrá reprochar la negligencia, omisión injustificada e impericia en el cumplimiento del fallo"**.

En este orden de ideas, **el juez que conoce del incidente de desacato no puede agotar su análisis en el hecho objetivo del cumplimiento o incumplimiento, sino que, para imponer la correspondiente sanción, debe valorar los MOTIVOS y las CIRCUNSTANCIAS que precedieron al incumplimiento.**

En conclusión, la sanción por desacato procede ante el incumplimiento de órdenes judiciales proferidas en virtud de: acciones de tutela, acciones populares y el cumplimiento de una ley o acto administrativo. La solicitud de desacato debe ser iniciada por trámite incidental ante el juez que profirió la orden incumplida. El fundamento del desacato radica en la transgresión del derecho de acceso a la justicia y la violación de los derechos que la sentencia objeto de incumplimiento pretendía proteger. Es una sanción de carácter correccional y distinto de la sanción penal, que se impone en ejercicio de la potestad disciplinaria del Estado. **El desacato conjuga dos elementos de responsabilidad: uno objetivo relativo al incumplimiento de la orden, y uno subjetivo relativo a la culpabilidad de la persona que incumplió el fallo.**

Ahora bien, tras una verificación real de los hechos que tuvieron lugar al incumplimiento de la orden judicial que nos ocupa, es necesario determinar si **COSMITET LTDA**, es en efecto **CULPABLE** del incumplimiento, esto es, **debe probarse su NEGLIGENCIA, OMISIÓN INJUSTIFICADA E IMPERICIA EN EL CUMPLIMIENTO DEL FALLO**, para efectos de lograr que sea sancionada por desacato, lo que en el presente caso no se da, porque como se indicó, Cosmitet Ltda, autoriza lo ordenado a la paciente, pero la zona en la que reside la señora Insuasty, no es accesible, ni segura para el personal de salud, lo que imposibilita la prestación del servicio.

PETICIÓN

De acuerdo a los argumentos expuestos se solicita al Despacho de acuerdo al artículo 52 del Decreto 2591 de 1991 abstenerse de continuar con el trámite del incidente de desacato, no imponer las sanciones previstas en el Decreto 2591 de 1991 al representante legal de la entidad que represento, Corporación de Servicios Médicos Internacionales Them y Cia, Cosmitet Ltda y por ende **ARCHIVAR** las diligencias, de acuerdo a lo previsto en el Decreto 2591 de 1991.



COSMITET LTDA.

Corporación de Servicios Médicos Internacionales THEM & Cia.



SC 2918-1



PRUEBAS

1. Certificado de existencia y representación legal.
2. Copia del correo electrónico enviado por el prestador de salud SIGMA.
3. Copia de las ordenes de servicio.
4. Vídeo.

De Usted, Atentamente,

Judy Adriana Legarda L.

YUDY ADRIANA LEGARDA LEMOS

Asesora Jurídica COSMITET LTDA

 Calle 64G # 88A - 88, Bogotá D.C.

 Teléfono: (601) 7422299

 Carrera 34 # 7 - 00 Barrio El Templete, Cali - Valle del Cauca

 Teléfono: (602) 518 5000



Asesor Juridico Popayan <juridico.popayan@cosmitet.net>

PRESTACION DE SERVICIO DE HOME CARE ALICIA DEL CARME INSUASTY LUNA CC27075284

Coordinacion Medica Popayan <coordinacion.popayan@cosmitet.net>

14 de diciembre de 2023, 16:33

Para: Asesor Juridico Popayan <juridico.popayan@cosmitet.net>

Buenas tardes

Dra Yudi

Se reenvia respuesta de prestación de servicio de home de acre por parte del prestador sigma.



Coordinacion Medica

Sede Popayan

coordinacion.popayan@cosmitet.netwww.cosmitet.net

----- Forwarded message -----

De: **sigma medical care** <sigmamedicalcare@gmail.com>

Date: jue, 14 dic 2023 a las 11:51

Subject: Re: PRESTACION DE SERVICIO DE HOME CARE ALICIA DEL CARME INSUASTY LUNA CC27075284

To: Coordinacion Medica Popayan <coordinacion.popayan@cosmitet.net>

Cordial Saludo

de acuerdo a solicitud de atención domiciliaria de la usuaria cc 27075284 Alicia del Carmen Insuasti Luna, Se hace seguimiento a la atención a realizar y en cada una de las actividades establecidas, lo cual permite ofrecer una atención integral a los pacientes; además se mejora el acceso en la atención.

La accesibilidad, como atributo de la calidad, constituye uno de los pilares de la atención en salud y corresponde procurar que todos los grupos poblacionales, puedan acceder a la prestación de los servicios de salud y a trabajar para disminuir las barreras de cualquier índole que impidan la prestación de los mismos y Potenciar el domicilio como lugar de atención, siempre que se considere como el más adecuado en función de la patología y las necesidades de cuidado de cada paciente, por lo cual se realiza valoración del domicilio del paciente

Domicilio ubicado en área RURAL

DE ACUERDO A LOS CRITERIOS DE INGRESO PROGRAMA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA las cuales Corresponden a las condiciones que se deben cumplir para el acceso al programa de Atención Domiciliaria.

Condiciones de acceso de tipo social – geográfico.

- La Vivienda en el área de cobertura del programa; Paciente que reside en área rural, con patología Diagnóstico Fractura del cuello del fémur, complicaciones mecánicas de prótesis articular interna, el cual requiere residir en una zona de acceso vehicular adecuada que permitan una atención con pertinencia, accesibilidad, oportunidad y continuidad del servicio

Por lo cual la IPS informa que en dicha zona **PARCELACION LAS VEGAS CASA 30**, no da a lugar a atención a prestar; es de aclarar que se comunica con familiares y acudientes e informan que no cuenta con familiares en cabecera que permite el Ingreso al Programa de Atención Domiciliaria

- No implique riesgos de seguridad para el equipo interdisciplinario en salud.

Atentamente,

Mabel Patricia Camacho Rojas
Profesional Admon
SIGMA MEDICAL CARE

[El texto citado está oculto]

--



SIGMA MEDICAL CARE

TEL: 8344144-3134295650

NIT 901118652

[El texto citado está oculto]

**AUTORIZACION No. 19049076**

SOLICITUD DE SERVICIO No. 15848584		Punto Atención: POPAYAN - CAUCA	
Autorizo: 4128 - SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO		Cargo: POPAYAN	
Cambio de proveedor:			
Fecha Cambio de proveedor:			
Identificación: CC 27075284	Paciente : ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA	Edad : 77 Años	Sexo :F
HC : CC27075284	Telefono:	Celular: 3186181420	
Ubicacion Paciente: CONSULTA EXTERNA	Servicio: AMBULATORIO		
Fecha Solicitud: 13/12/2023	Fecha Ingreso: 13/12/2023	Cama:	Email: bluesoul020@gmail.com
Cliente : FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	Plan : REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020	Rango: CAUCA	Tipo Afiliado: Especiales o de Excepción Cotizante
Diagnosticos:			
Comite:			
22505787 - 890105 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 6 HORAS AL DIA DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
Comite:			
22505788 - 890111 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 20 SESIONES DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
PRESTADOR : SIGMA MEDICAL CARE SAS			
Dirección : CALLE 11 NORTE # 9 - 84 Barrio Santa Clara			
Telefonos : 3134295650-8344144			
FECHA DE IMPRESION: 13/12/2023 08:46:11			
USUARIO QUE IMPRIME: SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO			

*** SEÑOR USUARIO, PARA SU CITA POR FAVOR RECUERDE:**

ORDEN MEDICA, ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA, HISTORIA CLÍNICA Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA HORA DE SU CITA.

PARA LA PROGRAMACIÓN DE TERAPIA FÍSICA LA ORDEN DE SERVICIO TIENE VIGENCIA POR 15 DÍAS.

**AUTORIZACION No. 19048993**

SOLICITUD DE SERVICIO No. 15848517		Punto Atención: POPAYAN - CAUCA	
Autorizo: 4128 - SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO		Cargo: POPAYAN	
Cambio de proveedor:			
Fecha Cambio de proveedor:			
Identificación: CC 27075284	Paciente : ALICIA DEL CARMEN INSUASTY LUNA	Edad : 77 Años	Sexo :F
HC : CC27075284	Telefono:	Celular: 3186181420	
Ubicacion Paciente: CONSULTA EXTERNA	Servicio: AMBULATORIO		
Fecha Solicitud: 13/12/2023	Fecha Ingreso: 13/12/2023	Cama:	Email: bluesoul020@gmail.com
Cliente : FIDEICOMISOS PATRIMONIOS AUTONOMOS FIDUCIARIA LA PREVISORA S.A.	Plan : REGION 2 FIDEICOMISOS P.A.F 2020	Rango: CAUCA	Tipo Afiliado: Especiales o de Excepción Cotizante
Diagnosticos:			
Comite:			
22505672 - 890105 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR ENFERMERIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 6 HORAS AL DIA DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
Comite:			
22505673 - 890111 - (1) ATENCION VISITA DOMICILIARIA POR FISIOTERAPIA			
GRUPO TARIFARIO: 16 - CONSULTA, MONITORIZACION Y PROCEDIMIENTOS DIAGNOSTICOS			
SUBGRUPO TARIFARIO: B5 - ENTREVISTA, CONSULTA Y EVALUACION [VALORACIÓN]			
Valida a Partir de: 13/12/2023		Fecha Vencimiento : 10/06/2024	
		Fecha Refrendar : 10/06/2024	
Observación: 20 SESIONES DESDE EL DIA 13 DE DICIEMBRE DE 2023 AL 13 DE ENERO DE 2024.			
Recomendación: PACIENTE TUTELA			
PRESTADOR : A SU SALUD HOME CARE S.A.S			
Dirección : CARRERA 4 # 1-37 BARRIO VÁSQUEZ COBO			
Telefonos : WHATSAPP: 3104138061-3113647301			
FECHA DE IMPRESION: 13/12/2023 08:42:55			
USUARIO QUE IMPRIME: SANDRA XIMENA RIVERA ARMERO			

*** SEÑOR USUARIO, PARA SU CITA POR FAVOR RECUERDE:**

ORDEN MEDICA, ORDEN DE SERVICIO AUTORIZADA, HISTORIA CLÍNICA Y PRESENTARSE 20 MINUTOS ANTES DE LA HORA DE SU CITA.

PARA LA PROGRAMACIÓN DE TERAPIA FÍSICA LA ORDEN DE SERVICIO TIENE VIGENCIA POR 15 DÍAS.

	DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	Código:	PA-GTH-D-18
	CORRESPONDENCIA	Versión	01
		Fecha:	10/06/2021

Popayán, diciembre 18 de 2023

Señores:

Comistet Popayán

Usuario:

ALICIA DEL CARMEN INSUATY LUNA
CC: 27075284

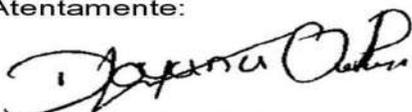
Atento saludo.

Me dirijo a usted con el propósito de informar sobre la situación actual respecto a la cobertura para la atención de la paciente Carmen Alicia Insuasty.

Lamentablemente, deseamos informarle que, en este momento, no contamos con la cobertura necesaria para atender las necesidades médicas de la mencionada paciente debido a que no hay un buen servicio de transporte público para llegar al lugar de residencia. Entendemos la importancia de brindar servicios de calidad y lamentamos cualquier inconveniente que esta situación pueda ocasionar.

Agradecemos su comprensión y paciencia en este asunto. Quedamos a su disposición para discutir cualquier pregunta adicional que pueda tener.

Atentamente:



DAYANA OBANDO PLATICON
COORDINADOR ADMINISTRATIVO
A SU SALUD HOME CARE S.A.S.