

# Información de Trámite

|                                                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Nombre Trámite</b>                                           | APERTURA DE HISTORIA CLÍNICA                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| <b>Institución</b>                                              | GOBIERNO AUTÓNOMO DESCENTRALIZADO MUNICIPAL DE PUTUMAYO                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Descripción</b>                                              | <p>Trámite dirigido a personas naturales nacionales y extranjeras, para aperturar el registro de datos e historial de las atenciones médicas en las áreas referidas del centro de atención Integral, Social y Solidario, Municipal de Putumayo.</p> <p>Áreas de atención: Medicina General, Odontología, Terapia Física y Farmacia.</p>                                                                                                                                                      |
| <b>¿A quién está dirigido?</b>                                  | <p>Trámite dirigido a personas naturales nacionales y extranjeras, para aperturar el registro de datos e historial de las atenciones médicas en las áreas referidas del centro de atención Integral, Social y Solidario, Municipal de Putumayo.</p> <p>Áreas de atención: Medicina General, Odontología, Terapia Física y Farmacia. Persona Natural-Ecuatoriana y Persona Natural-Extranjera.</p> <p><b>Dirigido a:</b><br/>Persona Natural - Ecuatoriana, Persona Natural - Extranjera.</p> |
| <b>¿Qué obtendré si completo satisfactoriamente el trámite?</b> | <p><b>Tipo de Resultado:</b><br/>Acceder a beneficio o servicio.</p> <p><b>Resultado a obtener:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>• AHC</li></ul>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
| <b>¿Qué necesito para hacer el trámite?</b>                     | <p><b>Requisitos Generales:</b></p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Cédula de ciudadanía o pasaporte</li><li>- Datos de residencia</li><li>- Persona de referencia con su número telefónico</li></ul> <p><b>Requisitos Específicos:</b><br/>En caso de ser extranjero se requiere el pasaporte</p>                                                                                                                                                                                   |

### ¿Cómo hago el trámite?

- Dirigirse al Dispensario Medico Municipal ubicado en las calles Comando y Fco. de Orellana esquina, donde deberá presentar su cédula de ciudadanía o pasaporte ( en caso de ser extranjero) para que le registren sus datos personales y le asignen un número de historia clínica.
- En enfermería se precede con la toma de signos vitales y se los remite para la atención medica pertinente.

#### **Canales de atención:**

Presencial.

### ¿Cuál es el costo del trámite?

En caso de no ser funcionario o trabajador del GADM de Putumayo, la atención médica tiene un costo de \$ 1.50 dolares.

Procederes de Odontología: depende del tipo de proceder a realizar según necesidades del paciente y oscilan entre 5.00 a 35.00 dolares.

Sesiones de Terapia Física y Rehabilitación 2.50 dolares.

-Procedimiento medico:

a) Colocacion de inyecciones: 0.30 ctvs

b) Medicion de glucosa 0.50 ctvs

c) Nebulizacion 1.00 dolar.

d) Canalizacion 1.00 dolares.

e) Sutura simple 2.00 dolares

f) Sutura complejas 4.00 dolares

### ¿Dónde y cuál es el horario de atención?

Puerto El Carmen, Av. Comando y Francisco de Orellana, Esquina

Horario de atención: de lunes a viernes de 07:30 a 12:00 y de 13:00 a 16:30.

### Base Legal

#### Contacto para atención ciudadana

**Funcionario/Dependencia:** Md. John Steven Abad Tigre

**Correo Electrónico:** john.abad@putumayo.gob.ec

**Teléfono:** 0992084795 / 062 - 369 - 117

### Transparencia