

**HOJA DE VIDA TRÁMITES Y SERVICIOS**

F-TS-01 Versión: 01

Fecha: 20/12/2021

| | | | |
|--|---|---|----------|
| Dependencia: | Secretaría de Inclusión Social y Familia | | |
| Proceso: | Gestión del Desarrollo Social | | |
| Responsable (cargo): | Director(a) Inclusión Social | | |
| Definición: | Trámite | Servicio | X |
| Nombre: | Solicitud copagos y transporte para la realización de procedimientos médicos, terapéuticos y de rehabilitación a personas con alta vulnerabilidad socioeconómica del Municipio de Sabaneta | | |
| Nombre estandarizado: | Apoyo Social en Copagos y Transporte | | |
| Propósito: | A través de este servicio la Secretaría de Inclusión Social y Familia apoya por demanda a personas que por sus condiciones socioeconómicas no pueden sufragar el costo del copago de la institución hospitalaria con la cual tenga convenio; y el servicio de transporte a personas que por sus condiciones físicas y de salud, tengan dificultades en la movilización y no cuenten con los recursos económicos para asumir el costo del desplazamiento a las citas y/o tratamientos médicos. | | |
| Trámite/Servicio dirigido: | Niños, hombres y mujeres cabeza de hogar, adultos mayores, madres gestantes y lactantes, personas víctimas del conflicto armado, personas en situación de discapacidad y personal en alto grado de vulnerabilidad económica con enfermedades de alto costo. | | |
| Puntos de atención: | Secretaría de Inclusión Social y Familia, Dirección de Inclusión Social Calle 56 sur N° 42-55 Centro ambiental, Cultural y Deportivo María Auxiliadora Teléfonos: 604 4406761 ext. 1913 | | |
| Se puede realizar por medios electrónicos: | No: X | Si: | |
| Clasificación temática: | Apoyo Social | | |
| Lista de momentos o Requisitos de la entidad: | <p>1. Requisitos para acceder al servicio:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Ser residentes en el Municipio de Sabaneta, como mínimo de 12 meses consecutivos.a. Estar focalizados en el Sisben versión IV de Sabaneta, en los grupos poblacionales A, B y C.b. Tener la orden médica de los exámenes o de la programación de cirugía o la remisión del hospital con fecha vigente.c. Acceder a visita domiciliariad. Hacer solicitud escrita de la ayuda requerida y radicarla en la Oficina de Archivo de la Alcaldía Municipal junto con los anexos: fotocopia de documento de identificación, fotocopia de la orden médica, quirúrgica o terapéutica. <p>2. Documentos requeridos para acceder al servicio:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Solicitud escrita del interesado.b. Fotocopia de documento de identidad.c. Presentar copia de cuenta de servicios públicos, en caso de servicios públicos prepago presentar certificado de EPM sobre ubicación de la residencia, o la cuenta del acueducto veredal donde conste la dirección.d. En caso de ser habitante de calle certificado como población especial.e. Constancia cita médica o tratamiento terapéutico. <p>3. Proceder del usuario para la acceder al servicio:</p> <ul style="list-style-type: none">a. Realizar la solicitud dirigida a la Secretaría de Inclusión Social y Familia, Dirección de Inclusión Social de manera escrita y radicarla en el archivo central de la administración con los anexos: fotocopia de documento de identificación, fotocopia de la orden médica, quirúrgica o terapéutica.b. Recibir respuesta a la solicitud. <p>4. Acciones que se realizan en la dependencia para viabilizar la solicitud</p> <ul style="list-style-type: none">a. Recibir la solicitud del interesado.b. Realizar validación de solicitud y documentos.c. Realizar visita domiciliaria para evaluar condiciones socioeconómicas, grado de vulnerabilidad y necesidad real.d. Emitir respuesta a la solicitud. <p>Servicio gratuito</p> | | |
| Respuesta: | Medio por donde se obtiene el resultado: | Presencial | |
| | Tiempo de obtención: | Quince (15) días hábiles | |
| | Nombre del Resultado: | Carta de aprobación del apoyo solicitado Pago del copago al prestador del servicio | |



HOJA DE VIDA TRÁMITES Y SERVICIOS

F-TS-01 Versión: 01

Fecha: 20/12/2021

| Medio para Seguimiento del usuario: | Medio | | Detalle | | |
|---|--|-------------------------------|-----------------------|--|------------|
| | Telefónico: | | 604 4406761 ext. 1913 | | |
| Presencial: | | Dirección de Inclusión Social | | | |
| Manejo de la Entidad: | | | | | |
| Atributos de calidad: | <ol style="list-style-type: none">1. Atender oportunamente la necesidad de los usuarios.2. Protección de datos suministrados por el usuario.3. Cumplimiento de los protocolos de bioseguridad4. Informar oportunamente (15 días) al usuario la aprobación o negación del apoyo solicitado. Brindar información al usuario sobre cómo puede acceder al servicio directamente a través de la EPS. | | | | |
| Registros y/o evidencias: | <ol style="list-style-type: none">1. Oficio de solicitud2. Oficio de aprobación3. Formato de apoyo social4. Registros fotográficos5. Relación de servicios prestado | | | | |
| Fundamento legal: | Tipo de norma | Número | Año | Títulos, capítulos o artículos | |
| | Ley | 1361 | 2009 | Artículo 4A introducido por el artículo 2 de la Ley 1857 de 2017 | |
| | Ley | 1857 | 2017 | Artículo 1 | |
| | Acuerdo | 11 | 2018 | Artículo 8 literal d | |
| | Decreto Municipal | 259 | 2018 | Capítulo II | |
| | Decreto Municipal | 090 | 2021 | El apartado que regula los requisitos. | |
| | Decreto Municipal | 20230468 | 2023 | Todo el Decreto | |
| Actualizado por: | Jurídico que aprueba: Jose Eliecer Martinez Cano Apoyo Jurídico Secretaría de Inclusión Social y Familia | | | Fecha: | 29/12/2023 |
| Profesionales Universitarias: Líder MIPG y líder TIC Secretaría de Inclusión Social y Familia | | | | | |

Observación: En caso de que el trámite o servicio sea implementado en línea, el líder TIC deberá informar a la Oficina TIC el paso a paso de cómo se realizaría de forma virtual, y debe estar enunciado en el listado de momentos.