



**INSTITUTO SALVADOREÑO  
DEL SEGURO SOCIAL**

Alameda Juan Pablo II y 39 Avenida Norte  
San Salvador, El Salvador, C.A

**7092/2019**

Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Oficina de Información y Respuesta, en la ciudad de San Salvador, a las ocho horas con once minutos del día veintiséis de julio de dos mil diecinueve.

La suscrita oficial de Información, luego de haber recibido y admitido la solicitud de información **N°7092/2019**, presentada ante la Oficina de Información y Respuesta, por la señora [REDACTED] del domicilio de [REDACTED] quien se identifica con Documento Único de Identidad [REDACTED] y quien ha solicitado: **“Fotocopia certificada de expediente clínico de paciente [REDACTED] número de DUI [REDACTED] ubicado en Clínica Empresarial [REDACTED]. \* Mi número de Afiliación: [REDACTED] \* la clínica empresarial [REDACTED] actualmente dicho lugar se llama [REDACTED]”**; Hace las siguientes valoraciones:

Que de conformidad con lo dispuesto en el Art. 24, la información solicitada es de carácter confidencial, sin embargo la solicitante es la titular de la misma.

Que en cumplimiento a lo dispuesto en los Arts. 69 y 70 de la Ley de Acceso a la Información Pública se hicieron las notificaciones y gestiones necesarias ante la Dirección de Hospital Policlínico Zacamil del ISSS, a fin que facilitara el acceso a la misma.

Que como resultado del seguimiento realizado por esta Oficina, se recibió por parte de la Dirección de Hospital Policlínico Zacamil, fotocopia certificada del expediente clínico de la señora [REDACTED] N° de afiliación [REDACTED] que corresponde a la Clínica Empresarial [REDACTED] dicha información consta de 96 folios útiles.

En consecuencia y de conformidad a lo regulado en el Art. 18 de la Constitución de la República; y los Arts. 24, 36, 61, 66, 70, 71 y 72 de la Ley de Acceso a la Información Pública, **resuelve:**

**Entréguese** la información detallada en el párrafo quinto de la presente resolución.

**Infórmese** a la solicitante que previo a la entrega de la información y en virtud de ser información confidencial, deberá presentarse a ésta oficina, la cual se encuentra ubicada en la Torre Administrativa del ISSS, segundo nivel, para acreditar de forma presencial su identidad y presentar su documento de identidad original, ya que la solicitud fue remitida por correo electrónico.

Asimismo se informa que el costo de reproducción de la información antes detallada es de cinco dólares con treinta y dos centavos de los Estados Unidos de América (USD \$5.32), lo que corresponde a 133 fotocopias (frente y vuelto), lo cual deberá ser sufragada en su totalidad por el solicitante y posteriormente presentar el recibo correspondiente debidamente cancelado.



**INSTITUTO SALVADOREÑO  
DEL SEGURO SOCIAL**

Alameda Juan Pablo II y 39 Avenida Norte  
San Salvador, El Salvador, C.A

**Notifíquese,** por medio de correo electrónico.

  
Licda. Ena Violeta Mirón Cerdón  
Oficial de Información ISSS  
O.L.

