



**INSTITUTO SALVADOREÑO
DEL SEGURO SOCIAL**

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

7381/2019

Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Oficina de Información y Respuesta, en la ciudad de San Salvador, a las catorce horas con trece minutos del día doce de septiembre de dos mil diecinueve.

La suscrita oficial de Información, luego de haber recibido y admitido la solicitud de información **Nº7381/2019**, remitida por correo electrónico a la Oficina de Información y Respuesta, por el señor [REDACTED], del domicilio de [REDACTED], quien se identifica con Documento Único de Identidad [REDACTED]; y quien ha solicitado: **"Fotocopia certificada de Expediente médico completo (del fisiatra que lo tratara 6 meses posterior al accidente) Paciente: [REDACTED], Centro de Atención Hospital Regional Santa Ana, Número de afiliación es [REDACTED], N° de DUI [REDACTED]";** Hace las siguientes **valoraciones:**

Que de conformidad con lo dispuesto en el Art. 24, la información solicitada es de carácter confidencial, sin embargo el solicitante es el 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 Regional de Santa Ana 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 Regional de Santa Ana, fotocopia certificada del expediente clínico del señor [REDACTED], N° de afiliación [REDACTED], dicha información consta de 20 folios.

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 al solicitante que para 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 Único 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 un dólar con ocho centavos de los Estados Unidos de América (USD \$1.08), lo que corresponde a 27 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.

