



# INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL

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

8174/2020

Instituto Salvadoreño del Seguro Social, Oficina de Información y Respuesta, en la ciudad de San Salvador, a las once horas con siete minutos del día veintitrés de enero del dos mil veinte.

La Suscrita Oficial de Información, luego de haber recibido y admitido la solicitud de información N°8174/2020, presentada ante la Oficina de Información y Respuesta, por el solicitante [REDACTED] del domicilio de [REDACTED] quien se identificó con el Documento de Identidad número [REDACTED], ha solicitado la entrega de la información referente a: "Yo, [REDACTED], de [REDACTED] años de edad, [REDACTED] del domicilio de [REDACTED], departamento de [REDACTED], portador de mi DUI [REDACTED], con NIT [REDACTED], en mi carácter personal, a usted manifiesto: Que por medio del presente documento ACEPTO EXPRESAMENTE REVELAR LA INFORMACIÓN CONFIDENCIAL DE MI PERSONA, DEL INSTITUTO SALVADOREÑO DEL SEGURO SOCIAL; Y DOY MI PLENO CONCENTIMIENTO Y AUTORIZO EXPRESAMENTE a esa oficina de información y respuesta, para que extienda CERTIFICACIÓN DEL EXPEDIENTE CLÍNICO DE LOS ÚLTIMOS DIEZ AÑOS, de la Clínica Comunal del ISSS de Chalchuapa, departamento de Santa Ana, de mi persona. AUTORIZO EXPRESAMENTE a esa oficina de información y respuesta para que la información solicitada sea entregada directamente al LIC. [REDACTED], quien es mayor de edad, Abogado y Notario, portador de su DUI [REDACTED] quien puede ser citado y notificado en [REDACTED]; o por medio del correo electrónico siguiente: [REDACTED]; telefax [REDACTED]; celular [REDACTED]. Se recibió correo electrónico en fecha 10 de enero del presente año, de LIC. [REDACTED] en el que aclara que el expediente requerido es de Unidad Médica de Chalchuapa", 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 Unidad Médica Chalchuapa del ISSS, a fin que facilitara el acceso a la misma.

Que como resultado del seguimiento realizado por esta Oficina, se recibió nota emitida por parte de la Dirección de Unidad Médica Chalchuapa en la que informan que no existe historial de citas de paciente en el cual refleje que ha pasado consulta en ese Centro de atención en los últimos 10 años, por lo tanto, es inexistente la información solicitada.

En relación a la inexistencia de la información, con base a jurisprudencia emitida por el Instituto de Acceso a la Información Pública, se reconoce como causales que pueden dar lugar a la inexistencia de información, las siguientes: a) que nunca se haya generado el documento respectivo, b) que el documento se encuentre en los archivos del ente obligado, pero se haya destruido por su

antigüedad, fuerza mayor o caso fortuito; y, c) que la información haya estado en los archivos de la dependencia o entidad y la inexistencia se derive de su destrucción, en ese caso deberá verificarse si ésta se realizó de conformidad con las disposiciones vigentes en ese momento, o bien, si la destrucción se hizo de manera arbitraria; en ese sentido; en el presente caso, no existe historial de citas del señor [REDACTED] en el centro de Atención del ISSS solicitado, el caso se adecúa a la causa establecida en la letra a) antes detallada, motivo por el cual es procedente declarar la información como inexistente.

En consecuencia y de conformidad a lo regulado en el Art. 18 de la Constitución de la República; y los Arts. 6, 19, 20, 22, 65, 72 y 73 de la Ley de Acceso a la Información Pública, resuelve:

Confírmese la inexistencia de la información solicitada por las razones expuestas en la presente resolución.

Notifíquese por medio de correo electrónico



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

