

Pre visualización de formato integrado

Institución o dependencia	EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO BARRANCABERMEJA		
Fecha última actualización	2016-10-05	Estado	Inscrito
Tipo formato integrado	 Modelo Único – Hijo	Número	40159





Descripción

Nombre propuesto en el inventario	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
Nombre	Dispensación de medicamentos y dispositivos médicos
Nombre estandarizado	Autorización usuario(s) para recibir medicamentos y dispositivos médicos
También se conoce como	<i>Entrega de medicamentos</i>
Propósito de cara al usuario	Entregar uno o más medicamentos o dispositivos médicos a un paciente y la información sobre su uso adecuado de acuerdo a la prescripción médica.
¿Se puede realizar por medios electrónicos?	no disponible

Información del resultado final

Nombre del resultado	Medicamento o dispositivo médico dispensado
Tiempo de obtención	48 hora(s)
¿Tiene observaciones y excepciones al tiempo de obtención?	
Medio por donde se obtiene el resultado	Presencial

Fundamento legal

Tipo de norma	Número	Año	Títulos, capítulos o artículos	Elementos del Trámite	Soporte
Resolución	1604	2013	Todos		
Resolución	1403	2007	Capítulo III		
Resolución	1478	2006	Artículos 80, 81, 83		
Resolución	5261	1994	Artículos 13, 18, 49, 96, 101		

Ley	23	1981	Artículos 13, 40		
Decreto	2330	2006	Artículo 2	Documento	
Decreto	2200	2005	Capítulos I, IV, V	Documento	
Ley	100	1993	Artículos 160 numeral 3, 187		
Acuerdo	260	2004	Todos		

Información de ejecución

Puntos de atención Cualquier punto de atención de la institución
[Ver puntos de atención](#)

Fecha de ejecución Cualquier fecha

Registro dirigido a

Ciudadano

Extranjeros

Situaciones de vida Ninguno

Clasificación temática

Salud

Qué se necesita

1 Reunir los documentos y cumplir con las condiciones establecidas para el trámite

Documento

Fórmula médica: 1 original(es)

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Documento

Cédula de ciudadanía : 1 original(es)

Anotaciones adicionales: Para menores de 18 años y mayores de 7 años la tarjeta de identidad, y para menores de 7 años el registro civil de nacimiento

Aplica para: Ciudadano



Documento
Cédula de extranjería: 1 copia(s)

Aplica para: Extranjeros



Documento
Autorización de servicios: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: *Por parte de la entidad promotora de salud - EPS del régimen subsidiado, en caso de ser necesaria*

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Excepción 1: En caso de ser afiliado a una entidad promotora de salud - EPS del régimen subsidiado



Verificación institución

Estar afiliado a la entidad promotora de salud - EPS del régimen subsidiado que tenga convenio con el hospital

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Nota: *para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita*

Excepción 2: En caso de ser población vinculada



Verificación institución

Encontrarse en el nivel I o II del SISBEN y no estar afiliado a una entidad promotora de salud del régimen subsidiado

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Nota: *para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita*

2 Solicitar los medicamentos o dispositivos médicos presentando la documentación



Canal de atención

Medio

Detalle

Presencial

[Presencial en los puntos de atención indicados por la institución](#)

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

3 Realizar el pago



Descripción del pago:

Descripción	Tipo moneda	Tipo valor	Valor
Pago de copago, cuota moderadora y/o cuota de recuperación (establecida acorde al nivel de atención del usuario). En caso de particulares aplica tarifa establecida	Pesos (\$)	Avalúo y/o liquidación	

Información del medio de pago:

- En la entidad solicitante: caja de facturación

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Medicamento o dispositivo médico dispensado
Medio por donde se obtiene el resultado: Presencial

Medio para seguimiento del usuario

- Seguimiento en la sede principal

Dirección CR 12 # 49 A - 38

Teléfono: 6030006

Correo electrónico recursohumano@esebarrancabermeja.gov.co

