

Nº.	Denominación del servicio	Descripción del servicio	Cómo acceder al servicio (Se describe el detalle del proceso que debe seguir la o el ciudadano para la obtención del servicio).	Requisitos para la obtención del servicio (Se deberá listar los requisitos que exige la obtención del servicio y donde se obtienen)	Procedimiento interno que sigue el servicio	Horario de atención al público (Detallar los días de la semana y horarios)	Costo	Tiempo estimado de respuesta (Horas, Días, Semanas)	Tipo de beneficiarios o usuarios del servicio (Describir si es para ciudadanía en general, personas naturales, personas jurídicas, ONG, Personal Médico)	Oficinas y dependencias que ofrecen el servicio	Dirección y teléfono de la oficina y dependencia que ofrece el servicio (link para direccionar a la página de inicio del sitio web y/o descripción manual)	Tipos de canales disponibles de atención presencial: (Detallar si es por ventanilla, oficina, brigada, página web, correo electrónico, chat en línea, contact center, call center, teléfono o institución)	Servicio Automatizado (Si/No)	Link para descargar el formulario de servicios	Link para el servicio por internet (on line)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio en el último período (mensual)	Número de ciudadanos/ciudadanas que accedieron al servicio acumulativo	Porcentaje de satisfacción sobre el uso del servicio
-----	---------------------------	--------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------	-------	-----------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	------------------------------------------------	----------------------------------------------	-------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------



1	Solicitud de Acceso a la Información Pública	* Ciudadanía * Instituciones públicas y privadas	1. Entregar la solicitud de acceso a la información pública en físico o a través de correo electrónico 2. Estar pendiente de que la respuesta de contestación se entregue antes de los 15 días dispuesto en el Art. 9 de la LOTAIP (10 días y 5 días con prórroga) 3. Retirar la comunicación con la respuesta a la solicitud según el medio que haya escogido (servicio en línea o retiro en oficinas)	1. Llenar el formulario de la solicitud de acceso a la información pública; 2. Pasa al área que produce o custodia la información. 3. Se remite al usuario no tiene acceso a internet 3. Realizar el seguimiento a la solicitud hasta la entrega de la respuesta. 1. La solicitud de acceso a la información pública llega a la máxima autoridad de la institución. 2. Pasa al área que genera, produce o custodia la información. 3. Se remite al usuario no tiene acceso a internet para la firma de la respuesta o a quien haya delegado oficialmente. 4. Entrega de la comunicación con la respuesta al o la solicitante	08:00 a 17:00	Gratuito	15 días	Ciudadanía en general	Oficina Ventanilla Única	http://somossalud.msp.gob.ec/	pagina web y ventanilla única	Si	http://www.salud.gob.ec/	http://www.salud.gob.ec/	0	11	100%
---	----------------------------------------------	-----------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	----------	---------	-----------------------	--------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	---	----	------

2	Consulta de estados de tramites ingresados al Distrito de Salud 10d01	<p>1. El usuario realiza consulta al servidor público</p> <p>2. Dar indicaciones e informar el tiempo a esperar</p> <p>3. Esperar el tiempo indicado para su respuesta en base a indicaciones dadas por el personal de VUAU</p> <p>4. Buscar información requerida y proporcionar información de acuerdo al servicio</p> <p>5. Receptar respuesta a su requerimiento</p>	<p>1. La solicitud presentada por el usuario o institución pública o privada llega a la máxima autoridad del distrito 10d01.</p> <p>2. Pasa al área que genera, produce o custodia la información.</p> <p>3. Se remite a la máxima autoridad para la firma de la respuesta o a quien haya delegado oficialmente.</p> <p>4. Entrega de la comunicación con la respuesta al o la solicitante</p>	08:00 a 17:00	Gratis	15 días	Ciudadanía en general	Oficina Ventanilla Única	http://somossalud.msp.gob.ec/	pagina web y ventanilla única	Si	http://www.salud.gob.ec/	http://www.salud.gob.ec/	157	853	100%
---	-----------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	--------	---------	-----------------------	--------------------------	---------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-----	-----	------



3	Solicitud de Calificación de Personas con Discapacidad Visibles o Evidentes	* Ciudadanía en general (afiliados o no afiliados al IESS)	1. El usuario debe llamar al call center 171 para solicitar el turno 2. Acudir a la cita en fecha y hora indicada (con 30 minutos de anticipación para apertura de historia clínica 3. El profesional de salud brinda la atención al paciente y entrega receta médica y/o referencia. 4. Una vez obtenido el certificado de un especialista solicita el usuario cita con el profesional calificador de discapacidad	Nombre del remitente y fecha de ingreso del documento Cuando el usuario se acerca a ventanilla única solicita información al respecto. Se le solicita información respecto a que tipo de trámite quiere realizar, debido a que existen varios trámites como (ayudas técnicas, Recalificación por pérdida de documento (emisión directa), Recalificación por pérdida de documento (con calificación por agravamiento, Recalificación por agravamiento de discapacidad, inconformidad con	08:00 a 17:00	Gratuito	15 días	Ciudadanía en general	Oficina Ventanilla Única	http://somossalud.ms.gov.ec/	pagina web y ventanilla única	Si	http://www.salud.gov.ec/	http://www.salud.gov.ec/	210	1,480	100%
---	-----------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------	----------	---------	-----------------------	--------------------------	-------------------------------------------------------------------------	-------------------------------	----	-----------------------------------------------------------------	-----------------------------------------------------------------	-----	-------	------

			dad para la obtención del carnè de discapacitad	la calificaciòn o errores ortogràficos en el carnè, ademàs de los requisitos bàsicos) Se informa al usuario el tràmite a seguir														
4																		
5																		
6																		
Para ser llenado por las instituciones que disponen de Portal de Trámites Ciudadanos (PTC)					Portal de Trámite Ciudadano (PTC)													
FECHA ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:					31/10/2017													
PERIODICIDAD DE ACTUALIZACIÓN DE LA INFORMACIÓN:					MENSUAL													
UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACION - LITERAL d):					VENTANILLA UNICA DISTRITO DE SALUD 10D01													
RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN DEL LITERAL d):					EDISON ROSERO													
CORREO ELECTRÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:					d10d01ventanilla@gmail.com													
NÚMERO TELEFÓNICO DEL O LA RESPONSABLE DE LA UNIDAD POSEEDORA DE LA INFORMACIÓN:					(06) 2957336 EXTENSIÓN 155													

