

San José de Cúcuta, 25 de septiembre del 2023

LAD-G-IPS-SAS-09-0040-2023

**Doctor:**

**CARLOS ARTURO MARTINEZ**  
**Instituto Departamental de Salud**  
**Norte de Santander**

**Asunto:** Solicitud de capacitación a Alianza de Usuarios sobre Veedurías en Salud

Cordial Saludo;

Dando cumplimiento a la Política Pública de Participación Social en Salud desarrollando el plan de acción cuyo eje estratégico "Control Social en Salud" se tiene programada actividad para impulsar el desarrollo de capacidades ciudadanas.

Por lo anterior me permito solicitar su valiosa colaboración para capacitar a la Alianza de Usuarios de Ladmedis IPS en la temática de Veedurías en Salud.

Quedo atenta a la disponibilidad de fecha y hora.

De antemano agradezco su colaboración y presencia.

Atentamente;



**PATRICIA ROMERO CLAVIJO**  
**Gerente LADMEDIS IPS**

Dirección: Calle 0 # 9E – 07 Quinta Oriental – Cúcuta-Norte de Santander  
Correo electrónico: [gerenciaips@ladmedis.com](mailto:gerenciaips@ladmedis.com)