



Ayuntamiento de Buenaventura

Carlos Fernando de Castro Fernández (1 de 1)
Alcalde-Presidente
Fecha Firma: 30/04/2020
HASH: b1ba6a7afe5899d93195bda1a2477eb5

SR. DIRECTOR GERENTE DEL
ÁREA DE
ATENCIÓN INTEGRADA DE TALAVERA
Ctra. Madrid-Extremadura,
Km 114
45600 Talavera de la Reina (Toledo)

Ante la necesidad de realizar test rápidos para fijar un mapa de riesgo frente a Covid 19 de la localidad de Buenaventura, y puesto en contacto con el Coordinador Médico del Centro de Salud de Navamorcuende que a su vez es Médico Equipo de Atención Primaria del Consultorio Local de Buenaventura, me dirijo a usted para solicitar que conceda autorización al Equipo de Atención Primaria que presta sus servicios en el Consultorio de Buenaventura para realizar dicho proceso.

En espera de su respuesta, atentamente;

EL ALCALDE-PRESIDENTE

D.º C. FERNANDO DE CASTRO FERNÁNDEZ

DOCUMENTO FIRMADO ELECTRONICAMENTE

Ayuntamiento de Buenaventura

Plza. del Ayuntamiento, 1, Buenaventura. 45634 (Toledo). Tfno. 925875001. Fax: 925875099



Cód. Validación: 5Y3YAN5Y6FG4YJCAAXKZ4RKJ9S | Verificación: <https://buenaventura.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 1

SERVICIO DE SALUD DE CASTILLA LA MANCHA	
REGISTRO ÚNICO	
Gerencia Atención Integrada de Talavera de la Reina	
- 6 MAYO 2020	
SALIDA Nº	ENTRADA Nº
357595	

5 de Mayo de 2020

AYUNTAMIENTO DE BUENAVENTURA
Dº.- CARLOS FERNANDO DE CASTRO FERNÁNDEZ
Plaza del Ayuntamiento nº 1
45634-BUENAVENTURA
(TOLEDO)

DIRECCIÓN GERENCIA

JMROL/mcgg

Estimado Alcalde, gracias por su nota de fecha 30 de abril de 2020 recibida en esta Gerencia. No podemos acceder a su solicitud, ya que lo que en su escrito nos solicita no es competencia de esta Gerencia en este momento, y existe una norma que regula este tipo de iniciativas, por lo que le ruego dirija la misma por los cauces existentes para ello.

Atentamente



Fdo: José María Ruiz de Oña Lacasta
DIRECTOR GERENTE



Ayuntamiento de Buenaventura

Carlos Fernando de Castro Fernández (1 de 1)
Alcalde-Presidente
Fecha Firma: 15/05/2020
HASH: b1ba6a7afe5899d93195bda1a2477eb5

**SR. CONSEJERO DE SANIDAD
D. JESÚS FERNÁNDEZ SANZ
Avda. de Francia, 4
45071 Toledo**

Ante la necesidad de realizar test rápidos para fijar un mapa de riesgo frente a Covid 19 en la localidad de Buenaventura, costeadado por el Ayuntamiento, y puestos en contacto con la Gerencia de Atención Integrada del Área Talavera de la Reina, que declino la competencia de dictar autorización sobre esta solicitud.

Me dirijo a usted, como máxima Autoridad Sanitaria de la Región, para solicitar sea concedida autorización al Equipo de Atención Primaria que presta sus servicios en el Consultorio Local de Buenaventura de la Zona Básica de Salud de Navamorcuende para realizar dicho proceso.

En espera de su respuesta, atentamente;

El Alcalde
C Fernando De Castro Fernández

DOCUMENTO FIRMADO DIGITALMENTE

Ayuntamiento de Buenaventura

Plza. del Ayuntamiento, 1, Buenaventura. 45634 (Toledo). Tfno. 925875001. Fax: 925875099



Cód. Validación: 5J2XDAY0HH7HZNJ2MCF7NSST | Verificación: <https://buenaventura.sedelectronica.es/>
Documento firmado electrónicamente desde la plataforma esPublico Gestiona | Página 1 de 1