PROCEDIMIENTO ENTREGA HISTORIAS CLINICAS

SI USTED ES PACIENTE	SI USTED ES AUTORIZADO POR EL PACIENTE	SI USTED ES REPRESENTANTE LEGAL DE UN MENOR DE EDAD	SI USTED ES FAMILIAR DE UN PACIENTE FALLECIDO	SI USTED ES FAMILIAR DE UN PACIENTE INCAPACITADO
Debe anexar: -Formato solicitud de copia de la historia clínica **GHC-FO-001",** letra clara y legible, disponible en la página web de la entidad. AQUÍ. -Copia del documento de identificación del Paciente.	**Debe anexar:** -Formato solicitud de copia de la historia clínica **GHC-FO-001",** letra clara y legible**,** disponible en la página web de la entidad. AQUÍ. -Copia del documento de identificación del Paciente. -Copia del documento de identificación del Autorizado.	**Debe anexar:** -Formato solicitud de copia de la historia clínica **GHC-FO-001",** letra clara y legible, disponible en la página web de la entidad. AQUÍ. -Fotocopia de la cédula de ciudadanía del Solicitante (Representante legal del menor de edad). -Copia del documento de identificación del menor de edad. -Copia del Registro Civil donde conste el parentesco o la representación legal.	**Debe Anexar:** -Formato solicitud de copia de la historia clínica **GHC-FO-001",** letra clara y legible, disponible en la página web de la entidad. AQUÍ. -Copia del documento de identificación del Familiar solicitante. -Copia del certificado de defunción del Paciente. -Copia del registro civil donde conste el parentesco como Padre o Madre, Hijo(a) o Compañero(a) permanente	**Debe Anexar:** -Formato solicitud de copia de la historia clínica **GHC-FO-001",** letra clara y legible, disponible en la página web de la entidad. AQUÍ. -Copia del documento de identificación del Familiar solicitante. -Copia del registro civil donde conste el parentesco como Padre o Madre, Hijo(a) o Compañero(a) permanente.

NOTA:

Para solicitar copias de la Historia Clínica, el usuario debe dirigirse a la secretaria general de la sede hospitalaria y diligenciar en forma clara, legible, los campos de la información solicitada en el formato "**"SOLICITUD DE COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA GHC-FO-001**" radicando dicha solicitud en el horario de 9:00 am-11:00M y 3:00 pm – 4:00pm, de lunes a viernes (días hábiles).

La solicitud será tramitada en las siguientes cuarenta y ocho horas (2 días hábiles) a partir del día hábil siguiente el recibo de la radicación en la secretaria General de la Sede Hospitalaria. El solicitante debe acercarse a la secretaria general en el día y hora que se citó, donde le indicarán el número de copias a cancelar, por concepto de fotocopiado, en razón a que los costos de expedición correrán por cuenta del interesado en obtenerlas. Y una vez cancele el valor indicado el recibo será el titulo para reclamar las copias.