

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	32773

Descripción

Nombre propuesto en el inventario **Historia clínica**

Nombre **Historia clínica**

Nombre estandarizado Expedición historia(s) clínica

También se conoce como

Propósito de cara al usuario Obtener la historia clínica en la que se registra cronológicamente: 1. Las condiciones de salud del paciente o familia. 2. Los actos médicos (consejos a pacientes para mejoría de salud, diagnósticos y tratamiento de enfermedades). 3. Demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que intervienen en la atención.

¿Se puede realizar por medios electrónicos? no disponible

Información del resultado final

Nombre del resultado **Copia de la historia clínica**

Tiempo de obtención 3 día(s) hábil

¿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	839	2017	Todos		
Resolución	1995	1999	Todos		

Ley	1438	2011	Artículo 16.7		
Ley	911	2004	Artículos 35 - 38		
Ley	528	1999	Artículos 44, 45		
Ley	23	1981	Artículos 34 - 36		
Decreto Ley	019	2012	Artículo 110	Documento	
Documento técnico	Sentencia T - 182	2009	Todos		

Información de ejecución

Puntos de atención En un punto de atención específico 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

- Reunir los documentos y cumplir con las condiciones establecidas para el trámite**
Excepción 1: Si la solicitud es realizada por el paciente.

Documento

Cédula de ciudadanía : 1 fotocopia(s)

Aplica para: Ciudadano

Documento

Cédula de extranjería: 1 fotocopia(s)

Aplica para: Extranjeros

 **Documento**

Carta de solicitud: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: en la que se especifique qué parte de la historia clínica necesita y su finalidad. La carta debe estar dirigida al director del Hospital. En esta se debe solicitar copia de la historia clínica justificando los motivos para que la requiere y comprometiéndose a guardar reserva legal del documento.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Excepción 2: Si la solicitud es realizada por un familiar o tercero.

 **Documento**

Autorización escrita: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: en la que se especifique el nombre completo del paciente y la persona autorizada, con los respectivos números de identificación, lugar de residencia, teléfono, indicando el parentesco con el dueño de la historia clínica y motivo por el cual se hace la solicitud de este documento.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Cédula de extranjería: 1 fotocopia(s)

Anotaciones adicionales: del paciente y de la persona autorizada.

Aplica para: Extranjeros

 **Documento**

Cédula de ciudadanía : 1 original(es)

Anotaciones adicionales: del paciente y de la persona autorizada.

Aplica para: Ciudadano

Excepción 3: Si el paciente es un menor de edad.

 **Documento**

Cédula de ciudadanía : 1 original(es)
Anotaciones adicionales: de los padres o representante legal.

Aplica para: Ciudadano

 **Documento**

Cédula de extranjería: 1 original(es)
Anotaciones adicionales: de los padres o representante legal.

Aplica para: Extranjeros

 **Documento**

Tarjeta de identidad: 1 copia(s)
Anotaciones adicionales: si es menor de edad mayor de 7 años, o registro civil de nacimiento si es menor de 7 años.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Registro civil de nacimiento: 1 copia(s)
Anotaciones adicionales: en el que se establezca el parentesco, o documento que lo acredite como representante legal del menor.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Excepción 4: Si el paciente es un fallecido.

 **Documento**

Certificado de defunción: 1 copia(s)
Anotaciones adicionales: Del afiliado.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Registro civil de nacimiento: 1 copia(s)
Anotaciones adicionales: en el que se evidencie el parentesco para hijos o padres del fallecido, o el Registro civil de matrimonio, o la declaración que acredite que era compañero (a) permanente del fallecido.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Cédula de ciudadanía : 1 copia(s)

Anotaciones adicionales: de los padres, o hijos o cónyuge.

Aplica para: Ciudadano

 **Documento**

Cédula de extranjería: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: de los padres o hijos o cónyuge.

Aplica para: Extranjeros

Excepción 5: Si el paciente se encuentra en estado de incapacidad.

 **Documento**

Certificado médico que evidencie el estado de salud físico o mental del paciente: 1 original(es)

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Registro civil de nacimiento: 1 copia(s)

Anotaciones adicionales: en el que se evidencie el parentesco para hijos o padres, o el Registro civil de matrimonio, o la declaración que acredite que es compañero (a) permanente, o documento que lo acredite como representante legal del menor.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

 **Documento**

Cédula de ciudadanía : 1 copia(s)

Anotaciones adicionales: del paciente y de los padres, o de los hijos, o del cónyuge. En caso de ser un menor de edad mayor de 7 años tarjeta de identidad, o menor de 7 años registro civil de nacimiento.

Aplica para: Ciudadano

 **Documento**

Cédula de extranjería: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: del paciente y de los padres o de los hijos, o del cónyuge.

Aplica para: Extranjeros

2 Solicitar la historia clínica presentando los documentos requeridos



Canal de atención

Medio

Detalle

Presencial

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

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Copia de la historia clínica

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



Función Pública Carrera 6 # 12 - 62 Bogotá D.C. | **Soporte:** [Mesa de servicio](#) Correo: sportesuit@funcionpublic