

Macroproceso: Desarrollo Organizacional  
 Proceso: Mejoramiento de la Gestión  
 Título: Hoja de Vida de Trámites y Servicios



HOJA DE VIDA DEL TRAMITE O SERVICIO			
<b>1. IDENTIFICACIÓN DEL TRÁMITE/SERVICIO</b>			
Definición: <b>TRÁMITE</b>	Clasificación temática: <b>SALUD</b>	Nombre del trámite/servicio <b>UNISALUD-SOLICITUD DE COPIA DE HISTORIA CLINICA</b>	
Objetivo / Descripción del trámite-servicio <b>Solicitar copia de o resumen de la historia clínica debidamente justificado.</b>		Nombre del producto o resultado del trámite/servicio. <b>Copia de historia clínica, la cual es entregada al usuario o su representante autorizado.</b>	
Dirigido a <b>CIUDADANO</b>	Situación de vida <b>ME EDUCO</b>	Usuario que solicita el trámite/servicio <b>DOCENTES, FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS, PENSIONADOS</b>	
Documentos necesarios para el trámite/servicio (Anotar los documentos que se deben aportar para la realización del trámite y sus características) * Diligenciamiento formato de solicitud de copia de historia clínica U-FT-16.003.008 * Si es un tercero, se requiere autorización expresa con copia de del documento de identidad del paciente. * Si es menor de edad, la solicitud la diligencia los padres, soportado parentesco con registro civil * Por autoridad judicial, anexar copia de la orden. * Por fallecimiento: adjuntar registro civil de defunción y registro civil que acredite el parentesco, anexar copia del documento.			
Requisitos necesarios para el trámite/servicio (Anotar los requisitos y condiciones específicas que deben reunir los solicitantes) * Diligenciamiento formato de solicitud de copia de historia clínica U-FT-16.003.008 * Si es un tercero, se requiere autorización expresa con copia de del documento de identidad del paciente. * Si es menor de edad, la solicitud la diligencia los padres, soportado parentesco con registro civil * Por autoridad judicial, anexar copia de la orden. * Por fallecimiento: adjuntar registro civil de defunción y registro civil que acredite el parentesco, anexar copia del documento.			
Pasos a seguir por el usuario para acceder al trámite/servicio 1. Diligenciar el formato Solicitud de HC (U-FT-16.003.008) 2. Adjuntar los demás documentos, según sea el caso (autorización del paciente, orden de autoridad judicial, otros) 3. Realizar el pago correspondiente por concepto de fotocopias, en caja (según el número de hojas de la HC) 4. Recibir copia de la HC y firma de recibido en el formato.			
NOTA: Si la solicitud es por parte de entidades legales o judiciales o terceros, debe presentarse carta de solicitud dirigida a Unisalud en donde se especifique el motivo del requerimiento o carta de autorización firmada por el paciente cuando sea solicitada por un tercero.			
Procesos / Procedimientos que regulan el trámite/servicio <b>Procedimiento de gestión y custodia de historia clínica U-PR-16.003.002</b>			
Normas que regulan el trámite/servicio (incluir página URL en donde se pueden consultar cada una de las normas) * Resolución 1995 de 1999. Normas para el manejo de las historias clínicas, ART 13: Custodia de la historia clínica ( <a href="https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf">https://www.minsalud.gov.co/Normatividad_Nuevo/RESOLUCI%C3%93N%201995%20DE%201999.pdf</a> ) * Acuerdo 024 de 2008 CSU ( <a href="http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Normal.jsp?i=34718">http://www.legal.unal.edu.co/sisjurun/normas/Normal.jsp?i=34718</a> )			
Costo Depende del número de fotocopias o la impresión de la historia clínica o disco compacto.	Lugar en donde se realiza el pago Tesorería UNISALUD	Cuenta bancaria NA	Forma de pago Efectivo en caja
<b>2. DONDE REALIZAR EL TRÁMITE/SERVICIO</b>			
Entidad <b>BOGOTÁ</b>		Página WEB <a href="http://www.unisalud.unal.edu.co/">http://www.unisalud.unal.edu.co/</a>	
Punto de atención <b>Carrera 45 No 26-85 Edificio Uriel Gutiérrez / Archivo Unisalud/ Oficina 109</b>		Dirección (incluir ubicación geográfica con URL de google maps) <b>Carrera 45 No 26-85 Edificio Uriel Gutiérrez / UNISALUD</b>	
Ciudad/Departamento <b>Bogotá</b>	Horarios de atención <b>Lunes a viernes 7:00 am-5:00 pm</b>	Teléfono <b>316 5000, EXT. 18819</b>	Email <b>NA</b>
Calendario/programación (incluir página URL) <b>NA</b>	¿El trámite/servicio se realiza? <b>presencial</b>	Dirección en internet del trámite/servicio <b>NA</b>	Mecanismo de seguimiento <b>presencial</b>
Entidad <b>MANIZALES</b>		Página WEB <a href="http://www.unisalud.unal.edu.co/">http://www.unisalud.unal.edu.co/</a>	
Punto de atención <b>Carrera 27 Nro. 64 -60 Bloque B Piso 1/ Oficina 109</b>		Dirección (incluir ubicación geográfica con URL de google maps) <b>Carrera 27 Nro. 64 -60 Bloque B Piso 1</b>	
Ciudad/Departamento <b>Manizales</b>	Horarios de atención <b>Lunes a viernes 7:30 am-12:30 pm y 2:00 pm- 5:00 pm</b>	Teléfono <b>8879040 ext. 53107, 53106</b>	Email <b>ssotog@unal.edu.co</b>
Calendario/programación (incluir página URL) <b>NA</b>	¿El trámite/servicio se realiza? <b>presencial</b>	Dirección en internet del trámite/servicio <b>NA</b>	Mecanismo de seguimiento <b>presencial</b>
Entidad <b>MEDELLÍN</b>		Página WEB <a href="http://www.unisalud.unal.edu.co/">http://www.unisalud.unal.edu.co/</a>	
Punto de atención <b>Calle 59 A N 63-20 Bloque 50 UNISALUD</b>		Dirección (incluir ubicación geográfica con URL de google maps) <b>Calle 59 A N 63-20 Bloque 50 UNISALUD</b>	
Ciudad/Departamento <b>Medellín</b>	Horarios de atención <b>Lunes a viernes 7:00 am- 5:00 pm</b>	Teléfono <b>NA</b>	Email <b>NA</b>
Calendario/programación (incluir página URL) <b>NA</b>	¿El trámite/servicio se realiza? <b>presencial</b>	Dirección en internet del trámite/servicio <b>NA</b>	Mecanismo de seguimiento <b>presencial</b>
Entidad <b>PALMIRA</b>		Página WEB <a href="http://www.unisalud.unal.edu.co/">http://www.unisalud.unal.edu.co/</a>	
Punto de atención <b>CRA 32 N° 12-00 VÍA A Candelaria</b>		Dirección (incluir ubicación geográfica con URL de google maps) <b>CRA 32 N° 12-00 VÍA A Candelaria</b>	
Ciudad/Departamento <b>Palmira</b>	Horarios de atención <b>Lunes a viernes 8:00 am-12:00 m y 1:00 pm-5:00 pm</b>	Teléfono <b>286 88 88 Opción 1 Ext: 35531</b>	Email <b>* unisalud_pal@unal.edu.co * sadiazma@unal.edu.co</b>
Calendario/programación (incluir página URL) <b>NA</b>	¿El trámite/servicio se realiza? <b>presencial</b>	Dirección en internet del trámite/servicio <b>NA</b>	Mecanismo de seguimiento <b>presencial</b>
<b>3. OTROS DATOS SOBRE EL TRÁMITE/SERVICIO</b>			
Dependencia a la que corresponde la coordinación administrativa del trámite/servicio <b>Archivo de Historias Clínicas</b>		Cargo que resuelve definitivamente el trámite/servicio <b>Jefatura de servicios de Salud</b>	
Tiempo para la resolución del trámite/servicio <b>2-3 días hábiles</b>	Número de trámite/servicio gestionados al año <b>* Bogotá: 300; * Manizales: 42; * Palmira: 25</b>	Observaciones <b>Tipo de Usuario: Por la especificidad del trámite, el usuario también puede ser el representante legal del afiliado o entes judiciales</b>	

U-FT-15.001.026

Versión: 0.0