

# solicitud de DOCUMENTOS



## > Estimado Usuario:

Los siguientes soportes los podrá solicitar electrónicamente de la siguiente manera:

**Copia de historias clínicas:** Enviando solicitud al correo [auxarchivo1@cllapaz.com.co](mailto:auxarchivo1@cllapaz.com.co)

**Constancias de hospitalización:** Enviando solicitud al correo [constanciahospitalizacion@cllapaz.com.co](mailto:constanciahospitalizacion@cllapaz.com.co)

**Certificado o concepto médico:** Enviando solicitud al correo [secretariadircientifica@cllapaz.com.co](mailto:secretariadircientifica@cllapaz.com.co)

Por favor, recuerde que para poder suministrarle cualquiera de estos soportes, se le solicitará por medio del correo electrónico los siguientes requisitos:

## > Copia de historias clínicas

Si el paciente es **mayor de edad** y es el solicitante, debe presentar copia de documento de identidad legible al 150%.

Si el paciente es **menor de edad** la puede solicitar el padre o la madre con copia de su cédula y registro civil de nacimiento del menor.

Si el paciente autoriza a una **tercera persona**, debe realizarlo por escrito y entregar autenticada dicha autorización por notaria, anexando copia de sus cédulas.

Si el paciente ha sido declarado **interdicto**, la puede solicitar el tutor aportando copia de la sentencia de nombramiento y de sus cédulas.

Si el paciente es **fallecido** la puede solicitar un familiar en primer grado de consanguinidad anexando copia de documento que acredite el parentesco (registro civil) y de sus cédulas.

Anexe Formato de Solicitud de Copia de Historia Clínica diligenciado en su totalidad.

Cumplidos los requisitos se realizará entrega por medio electrónico en dos días hábiles posteriores a la solicitud.



ORDEN HOSPITALARIA DE SAN JUAN DE DIOS  
**Clínica de Nuestra  
Señora de la Paz**  
BOGOTÁ - COLOMBIA  
PROVICINIA AMÉRICA LATINA Y EL CARIBE



## ➤ Constancias de hospitalización

Copia documento de identidad del paciente y solicitante legibles.  
Diligenciar Formato de Solicitud de Constancia de Hospitalización.  
Cumplidos los requisitos se realizará entrega por medio electrónico.

## ➤ Certificado o concepto médico

Si usted es el paciente debe adjuntar copia del documento de identidad.  
Si el paciente es menor de edad lo puede solicitar el padre o la madre, anexando copia de su cédula y del registro civil y/o de la tarjeta de identidad del menor.  
Si el solicitante es un familiar o tercero autorizado por el paciente debe adjuntar: copia de sus documentos de identificación y una carta de autorización escrita, firmada por las dos partes.  
Si usted es un familiar o solicitante del paciente con discapacidad física y/o mental debe adjuntar: copia de los documentos de identificación, del registro civil (nacimiento, matrimonio o declaración extra-juicio según el caso) con el fin de acreditar la relación de parentesco con el titular.  
Si usted es un familiar o solicitante de un paciente declarado interdicto debe adjuntar: copia de documentos de identificación y de la sentencia de interdicción. (Nombre del guardador del paciente).

## ➤ Después de identificar según sea su necesidad:

Descargar e imprimir el formato Solicitud de Certificado Médico. Diligencíelo en su totalidad sin tachones ni enmendaduras. En el formato debe expresar los fines de su requerimiento y su compromiso de utilizar la información sólo para lo referido, conservando su confidencialidad y reserva.  
El certificado médico tiene un costo de **\$16.700 pesos**. Debe realizar la consignación a la cuenta corriente **Davienda No.48946999283**.  
Escanee el formulario, el recibo de consignación, los documentos solicitados (según aplique en su caso). Envíelo al correo **secretariadircientifica@cllapaz.com.co** y espere la confirmación de recibido.  
Para reclamar el certificado médico debe acercarse a nuestra sede principal **CRA 69 No12-75** de **10 a 15 días hábiles** después de enviar el correo electrónico y recibir la confirmación del recibido.

## ➤ Recuerde

Para la entrega del certificado, debe traer copia del formato solicitud certificado médico.

