



**Recuerda que si eres familiar de un paciente en condición de discapacidad cognitiva o física debes presentar los siguientes documentos para la firma de la solicitud**

- Copia del certificado médico que evidencie el estado de salud físico o mental del paciente.
- Copia del documento de identificación del paciente.
- Carta de solicitud con firma legible donde expresas las razones del requerimiento y tu compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservado la confidencialidad y reserva.
- Copia del documento de identificación del solicitante.
- Adjuntar copia del registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio según el caso, con el fin de acreditar la relación de parentesco con el paciente.

 **Clínica**  
Universitaria Colombia

 **Clínica**  
Universitaria Colombia

## Requisitos para solicitud de la **historia clínica**

**En todos los casos, especificar en la carta de la solicitud:**

- **Autoriza el envío** de la información al correo desde el cual hizo la solicitud.
- La **fecha de atención y motivo** por el cual solicita la información.
- La carta debe ir con **firma legible** (digitalizada o manuscrita)
- **Indicar la sede** de la cual se está solicitando la Historia Clínica.



**Si eres el paciente, debes realizar este proceso por correo electrónico:**

- Adjunta la **carta de solicitud** firmada a mano donde expreses tu autorización para el envío de tu historia clínica.
- Envía la copia de tu **documento de identificación** al correo: [historiasclinicas@colsanitas.com](mailto:historiasclinicas@colsanitas.com)

**Si eres el padre, madre o representante legal de un paciente niño, niña y/o adolescente debes presentar:**

- Copia del **registro civil** del menor de edad.
- Carta de solicitud firmada por los **dos padres**.
- Copia del documento de **identificación de los dos padres**.
- Copia de la documentación que te acredite como **representante legal**.
- Para **mayores de 7 años** se requiere copia de su tarjeta de identidad o documento actual adicional el Registro Civil para validar el parentesco con los padres.

**Si eres autorizado por los padres o representante legal del niño, niña y/o adolescente debes presentar:**

- **Carta de autorización** a tercero firmada por los dos padres o representante legal.
- Copia del **registro civil** del menor de edad.
- Copia de documentos de **identificación de los padres y/o representante legal**.
- Para **mayores de 7 años** se requiere copia de su tarjeta de identidad o documento actual adicional el Registro Civil para validar el parentesco con los padres.

**Si eres un familiar o tercero autorizado por el paciente, debes presentar:**

- **Una carta de autorización firmada por el paciente especificando:** nombre y número de documento de la persona autorizada.
- Copia de documento de los dos (**paciente y autorizado**).

**Si los padres del niño, niña y/o adolescente se encuentran en trámites de divorcio y/o trámites legales, el papá o la mamá deberá presentar los siguientes documentos:**

- Copia del **registro civil** del menor de edad.
- Copia del documento de **identificación** del solicitante.
- **Carta de solicitud** firmada donde se expresen las razones del requerimiento y tu compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservando la confidencialidad y reserva.
- Para **mayores de 7 años** se requiere copia de su tarjeta de identidad o documento actual adicional el Registro Civil para validar el parentesco con los padres

**Si eres el familiar de un paciente fallecido debes presentar: (Sentencia T-303 de 2008)**

- Copia del **registro civil de defunción**.
- **Copia del registro civil de nacimiento, matrimonio o declaración extra juicio** según el caso, con el fin de acreditar la relación de parentesco con el paciente.
- **Carta de solicitud** firmada a mano donde expreses las razones del requerimiento y tu compromiso de utilizar la información solo para lo referido, conservando la confidencialidad y reserva.
- Copia del documento de **identificación** del solicitante.
- **Adjuntar copia del documento de identidad** de la persona fallecida

