FUNDACIÓN
VALLE DEL LILI
Excelencia en Salud al servicio de la comunidad

¿Cómo solicitar su historia clínica y/o certificado de hospitalización?

Apreciado usuario,

Realice su solicitud al correo electrónico **solicitudhc@fvl.org.co,** adjuntando los documentos e información requerida según el caso que aplique:

Caso 1

Si usted es el paciente, debe enviar los siguientes documentos:

- Carta de solicitud con su firma a mano alzada, especificando la necesidad y finalidad.
- Cédula de ciudadanía por ambos lados.

Caso 2

Si el paciente es menor de edad, debe enviar los siguientes documentos:

- Carta de solicitud firmada a mano alzada por el solicitante (padre o madre), especificando la necesidad y finalidad.
- Documento que certifique el parentesco con el menor (Registro Civil de Nacimiento).
- Cédula del solicitante y documento de identidad del menor por ambos lados.

Caso 3

Si usted no es el paciente, debe enviar los siguientes documentos:

- Carta de solicitud firmada a mano alzada por el paciente, autorizando a un tercero a reclamar la historia clínica, especificando la necesidad y finalidad.
- Cédula del paciente y de la persona autorizada por ambos lados.

Caso 4

Si el paciente es fallecido, debe tener en cuenta el envío de los siguientes documentos:

- Carta de solicitud firmada a mano alzada por el solicitante, especificando la necesidad y finalidad, teniendo en cuenta que únicamente puede ser realizada por los padres, hermanos, esposo o hijos.
- Documento que certifique el parentesco según aplique:

Tipo de familiar	Documento solicitado
Padres, hermanos o hijos	Registro Civil de Nacimiento
Esposo (a)	Registro Civil de Matrimonio*
Pareja (unión libre)	Declaración Extrajuicio de Convivencia* firmada por solicitante y testigo + Registro de Nacimiento en caso de tener hijos en común.
* Vigencia máxima de 3 meses	

NOTA: la vigencia sólo aplica para los documentos identificados con la viñeta.

- Cédula del paciente y del solicitante por ambos lados.
- Si el suceso ocurrió en otra institución, certificado de defunción del paciente.

Caso 5

Si el paciente no está en condiciones de autorizar *(inconsciente o con incapacidad física o mental)*, **debe tener en cuenta el envío de los siguientes documentos:**

- Carta de solicitud firmada a mano alzada por el solicitante, especificando la necesidad y finalidad, teniendo en cuenta que únicamente puede ser realizada por los padres, hermanos, esposo o hijos.
- Documento que certifique el parentesco según aplique:

Tipo de familiar	Documento solicitado
Padres, hermanos o hijos	Registro Civil de Nacimiento
Esposo (a)	Registro Civil de Matrimonio*
Pareja (unión libre)	Declaración Extrajuicio de Convivencia* firmada por solicitante y testigo + Registro de Nacimiento en caso de tener hijos en común.
* Vigencia máxima de 3 meses	

NOTA: la vigencia sólo aplica para los documentos identificados con la viñeta.

- Cédula del paciente y del solicitante por ambos lados.
- Si el paciente es tratado en otra institución, certificado médico donde se evidencie su estado de salud físico o mental.

Recuerde especificar en el correo, el motivo de solicitud de la historia clínica y el rango de fecha que requiere.

Atención telefónica y correo electrónico:
Horarios de atención de lunes a viernes, jornada continua de 8:00 a.m. a 5:00 p.m.

Para mayor información, comuníquese con el área de Solicitud de historias clínicas al teléfono (602)3319090 Ext. **4169**