


Pre visualización de formato integrado

Institución o dependencia	E.S.E. CARMEN EMILIA OSPINA		
Fecha última actualización	2018-09-11	Estado	Inscrito
Tipo formato integrado	 Modelo Único – Hijo	Número	45464


Descripción

Nombre propuesto en el inventario	Examen de laboratorio clínico
Nombre	Examen de laboratorio clínico
Nombre estandarizado	Evaluación estado(s) toma de muestras
También se conoce como	<i>Toma de muestras de laboratorio</i>
Propósito	Acceder a la toma de muestras de sangre y/o fluido corporal para exámenes de laboratorio de baja, mediana y alta complejidad, para procesamiento y posterior valoración médica.
¿Se puede realizar por medios electrónicos?	parcialmente
URL de acceso al trámite en línea	http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico
URL donde se encuentra el manual de usuario	http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico
Anotaciones básicas	

Información del resultado final

Nombre del resultado	Resultados de laboratorio
Tiempo de obtención	2 hora(s)
Observaciones y excepciones al tiempo de obtención	Obtención de resultados por consulta externa 24 Horas.
Medio por donde se obtiene el resultado	Correo electrónico Presencial

Fundamento legal

Tipo de norma	Número	Año	Títulos, capítulos o artículos	Soporte
Decreto	77	1997	Todos	
Resolución	5261	1994	Artículos 5, 74, 96, 99, 106, 112	
Ley	23	1981	Artículos 7 Literal C, 10	
Ley	036	1993	Artículo 8	
Decreto	2423	1996	art. 21	

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**1****Reunir los documentos y cumplir con las condiciones establecidas para el trámite****Documento****Cédula de ciudadanía** : 1 original(es)**Anotaciones adicionales:** Para menores de 18 años y mayores de 7 años la tarjeta de identidad, y para menores de 7 años el registro civil de nacimiento**Aplica para:** Ciudadano**Documento****Cédula de extranjería:** 1 original(es)**Aplica para:** Extranjeros**Documento****Remisión médica:** 1 original(es)**Anotaciones adicionales:** En la que se referencia los exámenes a realizar**Aplica para:** Ciudadano, Extranjeros**Verificación institución**

Prepararse de acuerdo al tipo de examen que se va a realizar

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros**Nota:** para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita**Excepción 1: En caso de ser afiliado a una entidad promotora de salud - EPS del régimen subsidiado****Verificación institución**

Estar afiliado a la entidad promotora de salud - EPS del régimen subsidiado que tenga convenio con el hospital

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros**Nota:** para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita**Excepción 2: En caso de ser población vinculada****Verificación institución**

Encontrarse en el nivel I o II del SISBEN y no estar afiliado a una entidad promotora de salud del régimen subsidiado

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Nota: para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita



Verificación institución

la institución verifica derechos del usuario

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

Nota: para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita

2

Facturar valor de copago o cuota de recuperación



Pago

Descripción del pago:

Descripción	Tipo moneda	Tipo valor	Valor
según derechos del usuario	Pesos (\$)	Avalúo y/o liquidación	

Información del medio de pago:

- En la entidad solicitante: usuarios deben acercarse a la ventanilla de facturación para validar sus datos

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

3

Firmar consentimiento informado del examen a realizar



Documento

Autorización de servicios: 1 original(es)

Anotaciones adicionales: El formato debe estar completamente diligenciado y firmado por el paciente

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros

4

Diligenciar el formato de autorización de notificación electrónica entrega de resultados de laboratorio clínico



Canal de atención

Medio	Detalle
Web	Ese Carmen Emilia Ospina - Laboratorio Clínico
Presencial	Presencial en los puntos de atención indicados por la institución

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros



Formulario

Autorización notificación electrónica entrega de resultados de laboratorio clínico (SUIT-5272-T41001)**Formulario disponible para ser:**

- Descargable: 
- Reclamar de forma presencial: [En los puntos de atención indicados por la institución](#)

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros**Documento****Registro civil de nacimiento:** 1 fotocopia(s)**Anotaciones adicionales:** *En caso de que el paciente sea menor de edad.***Aplica para:** Ciudadano, Extranjeros**Documento****Cédula de ciudadanía :** 1 fotocopia(s)**Anotaciones adicionales:** *Del representante legal, en caso de que el paciente sea menor de edad, para verificar su parentesco.***Aplica para:** Ciudadano**Verificación institución**

Las Auxiliares de Laboratorio clínico realizan la verificación del diligenciamiento del formato antes de la toma de muestra.

Aplica para: Ciudadano, Extranjeros**Nota:** *para cumplir con esta acción no debe adjuntar ningún soporte. La institución verificará que usted cumpla con lo que se solicita***5****Asistir a la toma de muestra y presentar los documentos requeridos****Canal de atención****Medio**

Presencial

Detalle[Presencial en los puntos de atención indicados por la institución](#)**Aplica para:** Ciudadano, Extranjeros**Resultados de laboratorio***Medio por donde se obtiene el resultado: Correo electrónico, Presencial***Medio para seguimiento del usuario****- Seguimiento en la sede principal****Dirección** CR 22 # 26 - 02 SUR**Teléfono:** (8) 8631818 - 6587**Correo electrónico** info@esecarmenemiliaospina.gov.co**- Canal de seguimiento específico**

Medio	Detalle
Web	Ese Carmen Emilia Ospina

Correo electrónico	info@esecarmenemiliaospina.gov.co
Presencial	Presencial en los puntos de atención indicados por la institución Ver puntos de atención

