

**Pre visualización de formato integrado**

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

**Descripción**

|  |   |
|--|---|
| Nombre propuesto en el inventario                  | <b>Examen de laboratorio clínico</b>  |
| <b>Nombre</b>                                      | <b>Examen de laboratorio clínico</b>  |
| <b>Nombre estandarizado</b>                        | Evaluación estado(s) toma de muestras   |
| <b>También se conoce como</b>                      | <i>Toma de muestras de laboratorio</i>  |
| <b>Propósito</b>                                   | 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.                         |
| <b>¿Se puede realizar por medios electrónicos?</b> | parcialmente  |
| <b>URL de acceso al trámite en línea</b>           | <a href="http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico">http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico</a> |
| <b>URL donde se encuentra el manual de usuario</b> | <a href="http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico">http://esecarmenemiliaospina.gov.co/2015/index.php/component/k2/item/770-laboratorio-clinico</a> |
| <b>Anotaciones básicas</b>                         |   |

**Información del resultado final**

|   |  |
|---|--|
| <b>Nombre del resultado</b>                               | <b>Resultados de laboratorio</b>                       |
| <b>Tiempo de obtención</b>                                | 2 hora(s)  |
| <b>Observaciones y excepciones al tiempo de obtención</b> | Obtención de resultados por consulta externa 24 Horas. |
| <b>Medio por donde se obtiene el resultado</b>            | Correo electrónico<br>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**

|                           |  |
|---------------------------|--|
| <b>Puntos de atención</b> | En un punto de atención específico de la institución<br><a href="#">Ver puntos de atención</a> |
| <b>Fecha de ejecución</b> | 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 institucion 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        | <a href="#">Ese Carmen Emilia Ospina - Laboratorio Clínico</a>                    |
| Presencial | <a href="#">Presencial en los puntos de atención indicados por la institución</a> |

**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   | <a href="#">Ese Carmen Emilia Ospina</a> |

|                    |   |
|--------------------|---|
| Correo electrónico | <a href="mailto:info@esecarmenemiliaospina.gov.co">info@esecarmenemiliaospina.gov.co</a>                    |
| Presencial         | Presencial en los puntos de atención indicados por la institución<br><a href="#">Ver puntos de atención</a> |

