

Código:	SOP-VMC-PCO-GAD-FO-01	SOLICITUD DE REQUERIMIENTOS VARIOS	
Versión:	01		
Fecha:	24/03/2025		
Página:	2 de 2		



TIPOS DE REQUERIMIENTOS, REQUISITOS, PLAZOS DE ATENCIÓN Y TIPOS DE ENTREGA

CERTIFICADO LEY 30012		CONSTANCIA DE ATENCIÓN DOMICILIARIA		CONSTANCIA DE NACIDO VIVO	
Tipo de solicitante	Documentos requeridos	Tipo de solicitante	Documentos requeridos	Tipo de solicitante	Documentos requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI	Paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente	Madre de recién nacido	1. Solicitud 2. Copia de DNI 3. Copia de denuncia policial
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI de paciente 3. Copia de DNI de familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) 5. De no contar con copia del documento legal deberá presentar una declaración jurada.	Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar que solicita constancia y que debe figurar como cuidador principal del paciente ante el Hospital	Familiar de madre de recién nacido	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de denuncia policial 5. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización del paciente
Plazo de atención	De 2 a 3 días hábiles (Tiempo referencial)	Plazo de atención	5 días hábiles (Tiempo referencial)	Plazo de atención	La coordinara directamente el área de Obstetricia
Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega del documento de forma física en la ventanilla de mesa de partes.	Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega del documento de forma física en la ventanilla de mesa de partes.	Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento se hará de manera física en el servicio de Obstetricia.

COPIA DE CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN		DUPLICADO TARJETA DE VACUNACIÓN		PRÓTESIS	
Tipo de solicitante	Documentos requeridos	Tipo de solicitante	Documentos requeridos	Tipo de solicitante	Documentos requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI de paciente 3. Copia de DNI de familiar	Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI de paciente 3. Copia de DNI de madre o padre	Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI 3. Copia de estudios o exámenes previos
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) 5. De no contar con copia del documento legal deberá presentar una declaración jurada.	Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente	Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de estudios o exámenes previos de paciente 5. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente
Plazo de atención	De 10 a 12 días hábiles (Tiempo referencial)	Plazo de atención	El área de Enfermería del Policlínico Barton coordinara con paciente.	Plazo de atención	La solicitud es derivada a secretaria de Dirección, quien elabora una carta dirigida a Red Asistencial Rebagliati con copia de solicitud de paciente. El Complejo Hospitalario no realiza entrega de las prótesis, lo realiza la Red Asistencial Rebagliati. Lo que el Complejo Hospitalario hace es enviarle a paciente el cargo de la carta enviada a ESsalud con el número de tramite (NIT) y así pueda hacer requerimiento en ESsalud.
Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega del documento de forma física en la ventanilla de mesa de partes.	Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento se hará de manera física en Policlínico Kaelin.	Tipo de entrega	

RESULTADOS DE LABORATORIO E IMÁGENES	
Tipo de solicitante	Documentos requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente 5. De no contar con copia del documento legal deberá presentar una declaración jurada.
Plazo de atención	De 7 a 10 días hábiles (Tiempo referencial)
Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega del documento de forma física en la ventanilla de mesa de partes.

TACOS Y LÁMINAS	
Tipo de Solicitante	Documentos Requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI del paciente 3. Copia de DNI de familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente
Plazo de Atención	Hasta 10 días hábiles
Entrega	Recepción en el área de Laboratorio del Hospital, presentando documentos requeridos

HISTORIA CLÍNICA	
Tipo de solicitante	Documentos requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente
Terceros	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del solicitante 4. Carta poder simple de autorización, cuando el paciente tenga capacidad de ejercicio, notarial con la autorización del paciente
Pacientes fallecidos	1. Solicitud 2. Copia del DNI del familiar 3. Copia del acta de defunción (original o copia legalizada)
(Únicamente pueden solicitar el cónyuge, hijos, padres o hermanos)	4. Copia del acta de matrimonio/nacimiento (en caso sea cónyuge o hijos, padres o hermanos, respectivamente) o copia de la sucesión intestada donde se evidencie que el solicitante es heredero legal. (original o copia legalizada) 5. En los casos de conviviente, será necesario presentar la copia de resolución judicial o inscripción en SUNARP de unión de hecho.
Plazo de atención	De 7 a 10 días hábiles (Tiempo referencial)
Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega de la historia clínica por medio de un CD en la ventanilla de mesa de partes.

INFORME MÉDICO	
Tipo de solicitante	Documentos requeridos
Paciente	1. Solicitud 2. Copia de DNI
Familiar de paciente	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del familiar 4. Copia de documento que acredite vínculo legal con paciente (Acta de matrimonio o partida de nacimiento) o carta poder simple de autorización de familiar del paciente
Terceros	1. Solicitud 2. Copia del DNI del paciente 3. Copia del DNI del solicitante 4. Carta poder simple de autorización, cuando el paciente tenga capacidad de ejercicio, notarial con la autorización del paciente
Pacientes fallecidos	1. Solicitud 2. Copia del DNI del familiar 3. Copia del acta de defunción (original o copia legalizada)
(Únicamente pueden solicitar el cónyuge, hijos, padres o hermanos)	4. Copia del acta de matrimonio/nacimiento (en caso sea cónyuge o hijos, padres o hermanos, respectivamente) o copia de la sucesión intestada donde se evidencie que el solicitante es heredero legal. (original o copia legalizada) 5. En los casos de conviviente, será necesario presentar la copia de resolución judicial o inscripción en SUNARP de unión de hecho.
Plazo de atención	15 días hábiles (Tiempo referencial)
Tipo de entrega	La respuesta al requerimiento será enviada al correo electrónico que el paciente/solicitante coloco en la solicitud. De no colocar ningún correo, se coordinará con el usuario para hacer la entrega del documento de forma física en la ventanilla de mesa de partes.