



**Estimado (a)**

Adjuntamos formulario de solicitud de copia de informe de visita domiciliaria.

Una vez completado el formulario debe adjuntarlo junto a la copia de su cédula de identidad, a través del Portal Web de Isalud, en la sección contacto [www.isapredecodeclco.cl/contacto/](http://www.isapredecodeclco.cl/contacto/) .  
El plazo es de 7 días hábiles para el envío de su solicitud al correo indicado.

**FORMULARIO DE SOLICITUD INFORME DE VISITA DOMICILIARIA**

Yo \_\_\_\_\_ RUT \_\_\_\_\_

solicito copia de informe de visita domiciliaria realizada en la fecha \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

asociada a licencia médica folio \_\_\_\_\_

Enviar al correo electrónico \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma afiliado (a)

\*Recuerde debe adjuntar copia de cédula de identidad.

\*Completar el formulario con letra imprenta y legible.