

	SOLICITUD DE HISTORIAS CLÍNICAS	Versión: 0	R-CGAD-03
	PROCESO: GESTIÓN ADMINISTRATIVA	Página 1 de 1	

Ciudad de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Señores:  
Avidanti SAS

De la manera más atenta me permito solicitar la historia clínica de \_\_\_\_\_ identificado con No. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, quien estuvo hospitalizado en esta institución entre el \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ y el \_\_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

La presente solicitud se requiere para:

Adjunto a la presente solicitud los documentos que me acreditan como \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

- Autorización escrita emitida por el paciente \_\_\_\_\_
- Copia de la cedula del paciente \_\_\_\_\_
- Copia de la cedula de la persona que reclama la HC \_\_\_\_\_
- Copia del documento que acredita la calidad de la persona que hace la solicitud: \_\_\_\_\_
- Registro civil del paciente para acreditar el parentesco \_\_\_\_\_
- Copia del registro de matrimonio \_\_\_\_\_
- Copia de la declaración extrajudio en que se acredita la calidad de compañera o Compañero permanente \_\_\_\_\_
- Copia del certificado de defunción del paciente \_\_\_\_\_

### PROCESO DE ENTREGA

Físico		Digital		E-mail:		No Folios	
--------	--	---------	--	---------	--	-----------	--

La historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, el cual solamente puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Por lo anterior declaro que no haré público el contenido de la Historia Clínica y que ella solamente será utilizada para satisfacer las razones que motivaron la solicitud.

\_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_

Elaborado por: Jefe de Calidad y Mejoramiento	Copia Controlada	Aprobado por: Vicepresidencia de operaciones
Revisado por: Dirección Jurídica – Dirección de procesos – Dirección de tecnología informática		Fecha de Aprobación: 19/03/2020

Fecha de última Revisión: 19/03/2020