

	FORMATO SOLICITUD HISTORIA CLINICA TITULAR	RTI-FR-004
	Versión:002 Fecha de emisión: 28/03/2017	

Barrancabermeja, _____

Señores
ESTADÍSTICA ESE HRMM
 Barrancabermeja

Asunto: Solicitud de Historia Clínica Titular

Cordial Saludo,

Yo, _____ identificado (a) con documento de
 identidad No. _____ expedido en _____,
 solicitar mi Historia Clínica para fotocopiarla por motivos de _____

 _____.

Dirección Contacto: _____
 Teléfono Contacto: _____

Agradezco su atención y colaboración,

 Firma Titular de la Historia Clínica Solicitada Firma Funcionario Autoriza Estadística ESE HRMM
 CC No. _____