

	FORMATO SOLICITUD HISTORIA CLINICA DE UN FALLECIDO	RTI-FR-009
	Versión:002 Fecha de emisión: 04/10/2017	

Barrancabermeja, _____

Señores

ESTADÍSTICA ESE HRMM

Barrancabermeja

Asunto: Solicitud de Copia de Historia Clínica de Fallecido

Cordial Saludo,

Yo, _____ identificado (a) con Documento de Identidad No. _____ expedido en _____, por medio de la presente solicito copia de la Historia Clínica de _____ identificado (a) con Documento de Identidad No. _____ expedido en _____, quien falleció y nuestro parentesco era _____.

La razón por la cual requiero copia de la Historia Clínica es por motivos de _____

_____ y me comprometo a utilizar la información ahí plasmada solo para lo requerido, conservando la confidencialidad y la reserva.

Dirección Contacto: _____

Teléfono Contacto: _____

Atentamente,

 Firma Persona Autorizada Recibir la HC
 CC No. _____

 Firma Autoriza Estadística ESE HRMM

1. Documento de Identidad Original y copia de la persona que solicita la Historia Clínica
2. Copia del Registro Civil de Nacimiento, Matrimonio o Declaración Juramentada (Según sea el caso), con el fin de acreditar el parentesco con el titular de la Historia Clínica
3. Copia del Registro Civil de Defunción (Según el caso) Diligenciar el Formato de Carta para solicitud de Historia Clínica de Fallecido, donde el familiar solicitante exprese las razones del requerimiento