

	ESE HOSPITAL SAN CARLOS	CÓDIGO	GTE-FO-01
	AIPE – HUILA	VERSIÓN	01
	NIT: 891.180.238 - 1	FECHA APROBACIÓN	24-03-2022
	SOLICITUD DE HISTORIA CLINICA	PÁGINA	Página 1 de 1

FECHA DE SOLICITUD: ____ / ____ / ____

Doctor:

ALVARO ENRIQUE DIAZGRANADOS

Gerente

E.S.E. Hospital San Carlos

Aipe – Huila

Ref.: **Solicitud de Historia Clínica Según Resolución 1995 de 1999.**

Yo, _____ identificado con cédula de ciudadanía N°. _____ de _____ solicito copia de la Historia Clínica del paciente _____ Identificado con documento. R.C. ____ T.I. ____ C.C. ____ C.E. ____ numero _____.

Motivo de solicitud:

Acepto bajo gravedad de juramento que el uso de la historia clínica será el adecuado, sin vulnerar lo referente a su custodia.

Atentamente,

Firma: _____

CC: _____

Teléfono: _____

Dirección: _____

Barrio: _____

Parentesco: _____

AUTORIZADA:

SI _____ **NO** _____

FIRMA DEL V.B.

Nombre: _____



**Huella para
Quien no firma**

E-MAIL **ESTADISTICA@ESESANCARLOS.GOV.CO**

REALIZÓ:	REVISÓ:	APROBÓ:
William Arias Ortiz Técnico Administrativo	Alvaro Enrique Diazgranados Gerente	Alvaro Enrique Diazgranados Gerente

VIGILADO SUPERSALUD

Av. Nuevo Milenio No. 12ª-13 Aipe – Huila

Tel 8389162 – 8389008 – 8389027 Cel. 3208404626

Correo: esehospitalsancarlos@yahoo.es | Web: esesancarlos.gov.co