



Cuidad Santiago de Arma de Rionegro, Fecha: _____

Señores
HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E RIONEGRO
Carrera 48 Nro. 56 59

Situación: Otorgamiento de poder Usuario fallecido
 Usuario menor de edad Usuario con imposibilidad para firmar

Mediante el siguiente formato hago solicitud formal de la historia clínica para sacar copia.

Datos del propietario de la historia

Nombre del usuario: _____

Tipo de Documento CC CE TI RC Número _____ de _____

Datos del solicitante

Nombre del Solicitante: _____

Tipo de Documento CC CE Número _____ de _____

Parentesco: _____

Motivo de solicitud

Para constancia firman las partes,

Solicitante
Cc

Autorizador (Si aplica)
Cc

Anexar documentos según el caso:

Otorgamiento de poder: Copias de ambas cedulas

Usuario fallecido: Certificado de defunción, documento que acredite parentesco y ambas cedulas

Usuario menor de edad: Registro civil del menor y cedula del solicitante

Usuario con imposibilidad para firmar: Copia de las cedulas y documento que acredite parentesco