

Rionegro, fecha: _____

Yo, _____ identificada con CC, TI, RC, CE
Nº _____ Solicito voluntariamente que posterior a mi parto, se me haga entrega
de la placenta, en caso de no ser posible se entregue a mi cónyuge/pareja, padre del menor o
familiar cercano, _____ identificado con CC, TI, RC, CE
Nº _____.

Entiendo los requisitos y exclusiones para acceder a la entrega de la placenta, además me
comprometo al uso exclusivo de ésta para cumplir con prácticas culturales que para mí son
significativas y me comprometo a tener los resguardos de un manejo seguro para mí, mi familia y la
población general.

Entrega de placenta			
Firma Usuaría solicitante		Firma Quien recibe	
Firma Quien entrega		Fecha	

Fecha de aprobación Julio de 2021

Rionegro, fecha: _____

Yo, _____ identificada con CC, TI, RC, CE
Nº _____ Solicito voluntariamente que posterior a mi parto, se me haga entrega
de la placenta, en caso de no ser posible se entregue a mi cónyuge/pareja, padre del menor o
familiar cercano, _____ identificado con CC, TI, RC, CE
Nº _____.

Entiendo los requisitos y exclusiones para acceder a la entrega de la placenta, además me
comprometo al uso exclusivo de ésta para cumplir con prácticas culturales que para mí son
significativas y me comprometo a tener los resguardos de un manejo seguro para mí, mi familia y la
población general.

Entrega de placenta			
Firma Usuaría solicitante		Firma Quien recibe	
Firma Quien entrega		Fecha	

Fecha de aprobación Julio de 2021