

Bogotá	Fecha de solicitud		
	Año	Mes	Día

### IMPORTANTE

De conformidad con la Ley 23 del 18 de Febrero de 1981 Artículo 34 y la Resolución 1995 del 08 de Julio de 1999, Artículo 1º y 14º. La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, al cual solo podrán acceder el usuario, el equipo de salud y autoridades judiciales. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley. Para la entrega de copia de la Historia Clínica o Epicrisis es necesario cumplir con los requisitos que se mencionan a continuación, el documento “escaneado” se envía para agilizar la solicitud pero debe traer los originales en el momento de reclamar la copia de la historia clínica

Realice el correcto diligenciamiento de este formato de manera clara y legible:

Yo, \_\_\_\_\_; identificado (a) con C.C. \_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_  
Expedida en \_\_\_\_\_ solicito copia de mi historia clínica  copia de historia clínica del menor de edad   
Discapacitado  Fallecido,  En pleno uso de mis facultades **AUTORIZO** que mi Historia Clínica o parte de ella sea entregada o reclamada por: \_\_\_\_\_ -identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_  
parentesco \_\_\_\_\_

### DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres

Tipo de Identificación	Cedula de Ciudadanía	Tarjeta de Identidad	Nº Identificación	Expedida en:

### FINALIDAD DE LA SOLICITUD DE COPIA DE LA HISTORIA CLÍNICA

Especifique que parte requiere de la Historia Clínica:  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Periodo de solicitud de la copia de la Historia Clínica	Desde la Fecha			Hasta la Fecha		
	Año	Mes	Día	Año	Mes	Día

Describa brevemente la finalidad de la copia de la Historia Clínica: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Firma del solicitante: \_\_\_\_\_

C.C. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

Correo Electrónico: \_\_\_\_\_

### Instrucciones o requisitos:

- Diríjase a la oficina de Archivo de Historia Clínica de la Unidad Prestadora de Servicios donde es atendido el paciente con copia de documento de la persona que solicita la copia de historia clínica.
- Diligencie el formato correspondiente a su solicitud y radíquelo en la ventanilla de atención del Archivo de Historia Clínica.
- Reclame la copia de la Historia Clínica en tres (3) días hábiles después de radicada la solicitud.