

	PROCESO DE ENTREGA DE COPIA DOCUMENTO HISTORIA CLINICA		CODIGO	CON-PRA-002
			VERSION	0.2
			FECHA EMISIÓN	06/04/2019
			GRUPO RESPONSABLE	ARCHIVO
			TIPO DE DOCUMENTO	PROCEDIMIENTO
			Página 8 de 13	

SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA: PACIENTE FALLECIDO

El titular de la historia clínica, falleció en el hospital san José de La Celia

Si ☐ No ☐

Fecha de solicitud: _____

Yo _____ con cédula número _____ en calidad de (padre, madre, hermano, hijo, conyugue o compañero (a) permanente, del (la) paciente _____ con documento de identidad número _____ solicito copia de su historia clínica, con el fin de _____. Me comprometo a utilizar la información solicitada solo para satisfacer las razones en mención, manteniendo su confidencialidad y reserva.

Documentos anexos: (de acuerdo a lo establecido en la sentencia t-158 de 2008 y reiterado por las sentencias t-303 de 2008, t- 343 de 2008 y t837 de 2008)

- Copia del registro civil de _____ (nacimiento, matrimonio o declaración de union marital de hecho según el caso) con el fin de acreditar la relación del parentesco con el titular de la historia clínica.
- Copia de registro civil de defunción, para demostrar que el paciente haya fallecido.
- Cedula de ciudadanía del solicitante, para acreditarse como interesado.

Autorizo el envío de la copia de la Historia Clínica al Correo: _____

Firma de quien solicita: _____

Dirección y teléfono del solicitante: _____

Normas para el manejo de historias clínicas

Resolución 1995 de 1999 (Art. 1)

la historia clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registra cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y demás procedimientos ejecutados por el equipo de salud que interviene en su atención. Dicho documento únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la ley.

La ESE Hospital San José de La Celia tendrá un máximo de respuesta de tres (3) días hábiles contados a partir de la fecha de radicación del oficio.

ELABORADO POR:

APROBADO POR:

GRUPO DE CALIDAD

GERENCIA ESE HOSPITAL SAN JOSE