

SISTEMA INTEGRADO DE GESTIÓN

SOLICITUD DE COPIA DE LA HISTORIA CLINICA

GHC-FO-001

VERSION: 03 Página 1 de 1

FECHA:	HORA				
NOMBRES Y APELLIDOS					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
QUIEN ENTREGA					
RECLAMADA PERSONALMENTE POR EL PACIENTE	SI ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ADJUNTAR AUTORIZACION POR ESCRITO Y CONFIRMAR PARENTESCO DE ACUERDO A LEY 23 DE 1981				
PERSONA AUTORIZADA PARA RECLAMAR HISTORIA CLINICA					
NOTA					
LA HISTORIA CLINICA PUEDE SER CONOCIDA POR TERCEROS, PREVIA AUTORIZACION DE SU TITULAR O EN LOS CASOS PREVISTOS POR LEY. FIRMA DE QUIEN RECLAMA: C.C.					
MORENO	GHC-FO-001				
TY I & CLAVIJ	SOLICITUD DE COPIA DE LA HISTORIA CLINICA	VERSION: 03			
Empresa Social del Estado Departame	ntal	Página 1 de 2			
FECHA:	HORA				
NOMBRES Y APELLIDOS					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD					
QUIEN ENTREGA					
RECLAMADA PERSONALMENTE POR EL PACIENTE	SI ADJUNTAR FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO DE IDENTIDAD ADJUNTAR AUTORIZACION POR ESCRITO Y CONFIRMAR PARENTESCO DE ACUERDO A LEY 23 DE 1981				
PERSONA AUTORIZADA PARA RECLAMAR HISTORIA CLINICA					
NOTA					
LA HISTORIA CLINICA PUEDE SER CONOCIDA POR TERCEROS, PREVIA AUTORIZACION DE SU TITULAR O EN LOS CASOS PREVISTOS POR LEY.					
FIRMA DE QUIEN RECLAMA:					

• CONTROL Y REVISION DE DOCUMENTOS

	ELABORÓ	REVISÓ	APROBÓ
FIRMA:			
NOMBRE:	CLAUDIA MARITZA LEAL SIERRA	JULYE KATHERINE ÁVILA SGUERRA	WILDER HERNANDO ORTIZ BUENO
CARGO:	Profesional Gestión de Calidad	Subgerente de salud	Gerente
FECHA:	07 de septiembre de 2021	07 de septiembre de 2021	07 de septiembre de 2021

VERSIÓN	FECHA	DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO
01	25 de febrero 2014	Emisión Del Documento
02	03 de septiembre del 2021	Inclusión nuevo logo institucional
03	06 de septiembre de 2021	Inclusión nombres y apellidos, fecha de entrega, hora de entrega, nombre de quien entrega, nota (motivo de solicitud)
04	31 de septiembre de 2023	