

Formato de Solicitud de Copia de Historia Clínica

Día	Mes	Año

Reg. Ingreso N°: _____

Señores

CLÍNICA MÉDICA CAYETANO HEREDIA S.A.

Presente.-

Atención: Director Médico

(1)Yo, _____

D.N.I. Carnet de Extranjería / Pasaporte N° _____

Solicito copia de mi historia clínica (*)Solicito copia de menor de edad (*)Discapacitado (*)Paciente fallecido

Nombre y apellidos del paciente _____

Fecha de nacimiento del paciente _____ N° de Historia Clínica _____

Domicilio del paciente _____

(*)Parentesco con el paciente _____

Propósito de la solicitud : _____

Solicito copia total de la Historia Clínica (**)copia parcial de la Historia Clínica

(**)Detallar _____

Teléfono de contacto _____ Correo electrónico: _____

La copia de Historia Clínica se entrega en un plazo de 05 días útiles.

Llenas si marcó (*)

(2)Autorizo entregar copia de la historia clínica a un tercero

Tramitar únicamente en caso que aplique y adjuntar carta poder simple y fotocopia del D.N.I.del usuario y del autorizado

Autorizo a _____ identificado con D.N.I. N° _____

Firma y Huella del Solicitante

Firma y huella del Autorizado

Por tanto:

Ruego a usted acceda a mi solicitud por ser de justicia y me comprometo a recoger dentro de los 30 días.

Notas:

Pasado el plazo máximo del recojo, las copias serán destruidas y no habrá devolución al pago realizado.

 Se adjunta: Comprobante de pago Copia de Doc. Identificación Carta poder Simple Otro: _____

Firma y Huella digital del solicitante

(SOLO SE ENTREGARÁ LAS COPIAS AL SOLICITANTE (1), PREVIA PRESENTACIÓN DE D.N.I. ORIGINAL)

Recibí conforme total de folios _____ Nombre _____

Firma _____ Doc, identificación N° _____ Fecha _____ Hora _____

"La historia clínica es un documento médico legal por lo tanto solo puede ser entregado al titular de la misma o con autorización firmada a un tercero. En caso de tratarse de menor de edad o persona discapacitada se entregará al responsable o representante legal del paciente, autoridades judicial es previstas de la Norma Técnica de salud para la gestión de la historia Clínica N°139-MINSA/2018/DGAIN Numeral IV.4.2.14 (Aprobada por Resolución Ministerial N°214-2018/MINSA)"