

Autorización para reclamar Historias Clínicas - Paciente

Código: SAC-FR016

Versión: 00

Fecha: 06-01-2022



Autorización para reclamar Historias Clínicas - Paciente

Código: SAC-FR016

Versión: 00

Fecha: 06-01-2022

Bucaramanga, de	;	Bucaramanga, de	
Señores Clínica la Riviera Bucaramanga		Señores Clínica la Riviera Bucaramanga	
Cordial saludo,		Cordial saludo,	
Yo,	, identificado (a)	Yo,	, identificado (a
con el número, solicito copia de mi historia		con el número, s	solicito copia de mi historia
clínica.		clínica.	
Copia: completa parcial	_	Copia: completa parcial	
Fecha de la atención requerida:	_/	Fecha de la atención requerida://_	·
Firma	Teléfono	Firma	Teléfono
Titular		Titular	
Correo electrónico:		Correo electrónico:	
Nota: Debe anexar copia de la cédula del titular.		Nota: Debe anexar copia de la cédula del titular.	