

SOLICITUD DE HISTORIA CLÍNICA PACIENTE EN ESTADO DE LIMITACIÓN FÍSICA O MENTAL QUE LE IMPOSIBILITE REALIZAR DE MANERA PERSONAL ÉSTE TRAMITE.



En caso de requerir copia de la historia clínica de un menor de edad, tenga en cuenta que únicamente será entregada a sus padres. Imprima este formato, diligéncielo, fírmelo y anexe fotocopia del registro civil de nacimiento del menor donde se acredite el parentesco y de la cédula de ciudadanía del padre o de la madre. Con estos documentos dirijase a la ventanilla No. 5 del centro de especialistas o anéxelos al correo electrónico: estadistica@santasofia.com.co

Manizales, _____ de _____ de _____

Señores
Gestión Documental Clínica
E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas

Cordial Saludo,

Yo _____ identificado(a) con: C.C C.E Pasaporte

Nro _____ expedida en: _____.

Esta historia clinica es solicitada con el fin de: _____

Copia:

Completa Resumen Atención específica dd: _____ mm: _____ año: _____

Parentesco del solicitante:

Madre Padre

Para lo anterior requiero ser notificado a través de los siguientes medios:

- Dirección _____
- Teléfono _____
- Correo electrónico _____
- Presencial _____

Firma del Solicitante

No. del documento: _____

AVISO DE PRIVACIDAD

Dando cumplimiento al Decreto 1377 de 2013, que reglamenta la Ley 1581 de 2012, la E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas solicita a los usuarios, proveedores o contratistas, y demás partes interesadas, que de manera libre, voluntaria e informada, permitan recolectar, almacenar, tratar (usar, suprimir, actualizar y procesar) y disponer de los datos que están suministrando.

La E.S.E. Hospital Departamental Universitario Santa Sofía de Caldas de acuerdo con los términos dispuestos en el artículo 10 del Decreto 1377 de 2013, queda autorizada de manera expresa y unívoca para almacenar, mantener y manejar todos los datos e información que en procura de los procesos de atención en salud, contratación y gestión administrativa ha obtenido el titular, a no ser que se manifieste lo contrario de manera directa, expresa e inequívoca dentro de los treinta (30) días hábiles contados a partir de la publicación o recepción de la presente comunicación, a la cuenta de correo electrónico dispuesta para tal fin: datospersonales@santasofia.com.co