


|   |  |              |                            |
|---|--|--------------|----------------------------|
|  | <b>SOLICITUD USUARIO CON INCAPACIDAD</b> | <b>FECHA</b> | Elaboración: Julio 2017    |
|   | <b>CODIGO: GIT – ES – F – 4</b>          |              | Aprobación: Julio 2017     |
|   | <b>VER. 1</b>                            |              | Actualización: Agosto 2017 |

CIUDAD: \_\_\_\_\_ FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

Señores:  
E.S.E. Hospital Local De Piedecuesta  
Ciudad

**ASUNTO: SOLICITUD COPIA DE HISTORIA CLINICA - USUARIO EN ESTADO DE INCAPACIDAD y/o FALLECIDOS**

¿Qué tipo de incapacidad padece el titular de la Historia Clínica? (Mental Física, Inconsciente)

Especifique: \_\_\_\_\_

FECHA DE SOLICITUD: \_\_\_\_\_

Yo \_\_\_\_\_; con documento de identificación N° \_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_, padre, madre, hermano (a), hijo (a), cónyuge o compañero (a) permanente), o representante legal del (la) Usuario \_\_\_\_\_, con documento de identidad N° \_\_\_\_\_, Solicito Copia de su historia clínica en el servicio de \_\_\_\_\_ (consulta externa, urgencias, hospitalización, promoción y prevención etc.)

Con el fin de: \_\_\_\_\_

Me comprometo a utilizar la información solicitada solo para satisfacer las razones en mención, manteniendo su confidencialidad y reserva.

Firma del Representante Legal: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Municipio \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**El usuario debe cancelar las fotocopias.**

**RESERVA LEGAL HISTORIA CLINICA:** El artículo 34 de la Ley 23 de 1981. *La historia clínica es el registro obligatorio de las condiciones de salud del paciente. Es un documento privado sometido a reserva que únicamente puede ser conocido por terceros previa autorización del paciente o en los casos previstos por la Ley.* Del mismo modo, el artículo 1° de la Resolución 1995 de 1999, señala: "ARTÍCULO 1.- DEFINICIONES. La Historia Clínica es un documento privado, obligatorio y sometido a reserva, en el cual se registran cronológicamente las condiciones de salud del paciente, los actos médicos y los 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. Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: Art.14 Res.1995 De 1999 1) El usuario.2) El Equipo de Salud.3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley.4) Las demás personas determinadas en la ley.