

FECHA: [] [] [] [] [] [] [] [] [] []

Yo, _____ en calidad de _____
de _____ quien se identificaba con número de
documento _____, por medio de la presente solicito copia de la historia
clínica que reposa en sus archivos para el siguiente propósito _____

**Declaro que dicha historia será utilizada solo para los fines mencionados
anteriormente.**

Cordialmente,

Anexos:

Requisitos para reclamar copia de historia clínica de paciente fallecido:

- Registro civil de defunción
- Copia de cedula (paciente y persona que reclama la historia)
- Certificado de parentesco; con el fin de acreditar la relación con el titular de la historia clínica, según el caso, (partida de matrimonio - registro civil - declaración extrajuicio)

Nota: Toda esta papelería deben radicarla en la ventanilla única del hospital, archivo clínico tiene de 10 a 15 días hábiles para dar respuesta a dicha solicitud.

Los anteriores documentos son exigidos por la sentencia de la Corte Constitucional T-158 A de 2008