



GESTION DE LA INFORMACIÓN CLINICA

GIFO-0008-v4-Autorización acceso a los contenidos de la historia clínica.

Señores
INSTITUTO ROOSEVELT
Proceso Gestión de la Información

Asunto: Autorización acceso a los contenidos de la historia clínica.

A los contenidos de mi historia clínica, así como los resultados de los exámenes de tipo clínico puede acceder, como persona adulta identificado con TIPO: _____ NÚMERO: _____

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____

En caso de ser menor de edad, presentar alguna discapacidad del neurodesarrollo, y/o estar en un hogar de paso, quien accede a dicha información es:

NOMBRES: _____ APELLIDOS: _____

TIPO IDENTIFICACIÓN: _____ NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: _____

CORREO ELECTRONICO: _____

AVISO: El Instituto Roosevelt informa: Si usted va a solicitar copia de la historia clínica debe cumplir con las siguientes condiciones, de acuerdo a la normatividad colombiana que es cautelosa en la protección y confidencialidad de la información del paciente, es por esto, que de acuerdo a la ley 23 de 1981 (Art. 34) – Resolución 1995 de 1999 (Art. 1), *“la Historia Clínica es un documento privado, sometido a reserva, que sólo puede ser conocido por terceros, previa autorización del paciente o en casos previstos por la Ley”*.

Si usted es el paciente debe presentar personalmente: Documento de identificación original, no se acepta fotocopia.

Por Correo electrónico: Adjuntar documento de identificación y carta de solicitud firmada, al correo, (Favor especificar el correo donde debe ser enviada la historia clínica). Si usted es un familiar o tercero autorizado por el paciente debe presentar: Una carta de autorización firmada por el paciente y por la persona autorizada, Documento de identificación original del solicitante, Copia del documento de identificación del paciente.