

	AUTORIZACIÓN DE PACIENTES PARA RECLAMAR RESULTADOS	CODIGO:	FOIM-76
		VERSIÓN:	00
		FECHA:	Noviembre 02 de 2018

Fecha de autorización: _____

Yo, _____, identificado con documento de identidad número _____, autorizo a _____ con documento de identidad _____ para reclamar los resultados de mis exámenes de _____.

Firma Cédula: