

Bogotá - Noviembre 12- 2024

Asunto: Solicitud Historio Clínica.

Señores: Clínica Nueva

Por medio de esta carta me dirijo a ustedes para solicitar la historia clínica del procedimiento quirúrgico realizado el día 27 de septiembre del 2024, cirugía realizada en radio de mi mano izquierda.

Ya que dicho documento está siendo solicitado por la Aseguradora ARL-SURA.

Agradeco su pronta gestión.

Cordialmente: Israel Martínez Torres

Cc 7311 277

Cel 314 347 1605

polloisrael@gmail.com.


REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 7.311.277
 MARTINEZ TORRES

EDICION
 ISRAEL

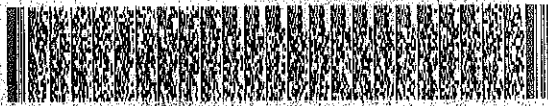
EDAD
 21

FIRMAS
Israel Martinez

FECHA DE NACIMIENTO 21-SEP-1971
 LA PAZ
 (SANTANDER)
 LUGAR DE NACIMIENTO
 1.70 O+ M
 ESTATURA G.S. RH SEXO
 20-SEP-1990 CHIQUINQUIRA
 FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRO NACIONAL
 CARLOS ARIEL GARCIA TORRES



A-1600150-00129956-M-0007311277-20061119 0006442004A 1 1410024023