

Bogotá D.C., 5 de diciembre de 2024

Señores:

**CLINICAS Y HOSPITALES**

Estadística y/o Archivo

Ciudad

<b>ASUNTO:</b>	<b>SOLICITUD</b>	<b>HISTORIA CLINICA</b>
<b>REFERENCIA:</b>	<b>ASEGURADO</b>	<b>ANA LUZ MOSQUERA DE DIAZ</b>
	<b>RECLAMO</b>	<b>4188</b>
	<b>PÓLIZA</b>	<b>5782</b>

Como asesores externos de **PAN AMERICAN LIFE** muy comedidamente nos dirigimos a ustedes con el fin de solicitar **copia de la historia clínica COMPLETA**, correspondiente del asegurado **ANA LUZ MOSQUERA DE DIAZ** identificado con la cédula de ciudadanía No. **28.513.109** quien fue atendido por ustedes.

Como soporte de la presente petición anexamos copia de la cedula del asegurado y copia de la declaración de asegurabilidad en la que media autorización para realizar la presente solicitud de conformidad a lo dispuesto en el Artículo 34 de la ley 23 de 1981, para obtener todas y cada una de las Historias Médicas.

Agradezco de antemano la valiosa y oportuna colaboración prestada, puesto que dicha información se hace necesaria con carácter **URGENTE**, para finiquitar proceso en la reclamación del siniestro en comento.

Cordialmente,



**MAYERLI PERDOMO ORTIZ**

Analista externa