**FORMULARIO DE SOLICITUD DE REGISTRO DE PACIENTE ELECTRO-DEPENDIENTE CON HOSPITALIZACIÓN DOMICILIARIA**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo (nombres, apellidos) |  |
| RUT |  | Fono(s):  |
| Fecha Certificado | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | Correoelectrónico:  |
| Nombre Médico(nombres, apellidos) |  |
| Domicilio particular de hospitalización domiciliaria | N° Cliente |  | Comuna |
| Calle, N° |  |
| Relación con el domicilio:propietario, arrendatario, otro (especificar) |  | Distribuidora: |
| **DATOS (\*) DEL TUTOR (puede coincidir con el Paciente Electro-dependiente)** |

**DATOS DEL PACIENTE ELECTRODEPENDIENTE**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo(nombres, apellidos) |  |
| RUT |  | Fono(s) |
| Fecha presentación solicitud | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ | CorreoElectrónico: |
| Relación con el Paciente |  |  |
| Tutor es quien representa al paciente electro-dependiente y/o está a cargo de su cuidado (puede ser el mismo paciente) |

 Firma Paciente o Tutor

El firmante declara bajo juramento que el paciente que presenta la condición de hospitalización domiciliaria y electro-dependiente identificado en este documento reside permanentemente en el domicilio indicado y que los datos aportados son verdaderos.

**Uso exclusivo canal de presentación de solicitud:**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Tipo de Requerimiento |  |  |  |  |
| Presentación Solicitud | Modificación Datos de Registro | Anulación de Registro |  |
| Otro(s): Especificar |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Documentos Presentados |  |  |  |  |
| SolicitudInscripción | CertificadoElectro-dependiente | Copia Boleta |  |
| Otro(s): Especificar |
|  |
| Estado Solicitud |  |  |  |  |
| Ingresada | RecibidaNo Conforme | Rechazada |  |
|  |
|  Observaciones |
| Fecha Recepción Solicitud | \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_ |  |
| Número Interno |  |
| Canal de Recepción(SEC, Distribuidora, otra) |  |
| Oficina Receptora |  |
|  |  | Timbre y Firma Canal Recepción Solicitud |