



**SOLICITUD PARA EXPEDICIÓN DE CERTIFICADOS, CONSTANCIAS, INFORMES O
DICTAMEN, EN LAS DEPENDENCIAS DE LA GERENCIA REGIONAL DE SALUD**



Trujillo, de de 20.....

Señor Director de la Institución:

Solicita: (Escribir el código del Procedimiento ubicado al reverso) Instituto Hospital Red de Salud

Datos del solicitante:

Nombres y Apellidos:

DNI.N° ó Carné de Extranjería: <input type="text"/>	Teléfono y/o Celular:	
Dirección (Av./Calle/Jirón/ Mz./ Psje.):	Distrito	Provincia

Datos del Paciente:

Nombres y Apellidos:	D.N.I.N°: <input type="text"/>
----------------------	--

Que habiendo sido atendido en: (Marcar con X la opción seleccionada)

<input type="checkbox"/> Consulta Externa	Consultorio:	Fecha:	Historia clínica N°:
<input type="checkbox"/> Emergencia	Consultorio:	Fecha:	Historia clínica N°:
<input type="checkbox"/> Hospitalización	Servicio:	Ingreso: Alta:	Historia clínica N°:
<input type="checkbox"/> Sala de Operaciones	Servicio:	Ingreso: Alta:	Historia clínica N°:

Exposición de motivos de lo solicitado: (Sustentar lo solicitado)

Solicitante:	Trámite Documentario: (Indicar fecha, hora y sello de recepción)	
Firma del Solicitante	Número de Registro del Documento	Número de Registro del Expediente

GRS-FORM N° 001

"Creciendo Juntos en Libertad"

Dirección: Calle las esmeraldas N°403-Urb. Sta Inés, Teléfonos 231515-206474-222201

www.regionallibertad.gob.pe

Cuadro N°1: Listado de Procedimientos Administrativos con sus Códigos y Requisitos numerados

Código	(X)	Descripción de Procedimientos de la Sub Gerencia de Cuidado Integral de la Salud	Nºde Requisitos: (Ver cuadro N°2)	
		Procedimientos Generales (Institutos, Hospitales y Redes de Salud) (Marque con X el procedimiento)		
P88-1		Certificado de Salud	1, 3, 4, 5	
P88-2		Constancia de Atención	1, 5	
P88-3		Informe Médico, Psicológico u Odontológico	1, 5	
		Exclusivo para hospitales:		
P88-4		Certificado de Discapacidad (sólo HBT)	1, 2, 5	
P88-5		Certificado Médico de Incapacidad para otorgamiento de pensión de invalidez (sólo HBT)	1, 5	
P88-6		Certificado de Salud Mental (HBT y HRDT)	1, 3, 4, 5	
		Exclusivo para Institutos:		
P88-7		Dictamen del Grado de Incapacidad (sólo IRO)	1, 5	
P88-8		Informe Médico (IRO e IREN)	1, 5	

Cuadro N°2: Listado de Requisitos para atención de los Procedimientos Administrativos

Número	(X)	Detalle de Requisitos Obligatorios de los procedimientos: (Marque con X los requisitos adjuntos según cuadro N° 1)
1		Fotocopia del D.N.I. del paciente o parente / apoderado si es menor de edad.
2		Haber pasado previamente la consulta con los profesionales correspondientes.
3		Especie Valorada.
4		Resultados de Exámenes Auxiliares y otros (Excepto IRO e IREN)
5		Pago del derecho de tramitación.