



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
ARMENIA QUINDÍO  
NIT. 801001440-8

## DESISTIMIENTO PARA TOMA Y PROCESAMIENTO DE CUALQUIER MUESTRA DE LABORATORIO

Yo, \_\_\_\_\_, identificada con cédula de  
ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en  
\_\_\_\_\_, manifiesto en forma expresa que luego de ser  
informada ampliamente sobre la importancia de la realización del examen  
\_\_\_\_\_ y conociendo los  
posibles beneficios, riesgos, alternativas y complicaciones de salud que conlleva  
la no realización del mismo, DECIDO NO AUTORIZAR se me realice el examen  
por lo cual declaro que el personal de REDSALUDARMENIA E.S.E, no será  
responsable de las consecuencias que conlleven la no realización de mismo.

Para constancia:

Firma y Cedula del Usuario:

---

Firma y Cedula del Profesional:

---

Ciudad y Fecha:

---