



**DOCUMENTO DE CONSULTA AL COMITÉ DE ETICA ASISTENCIAL  
GRANADA METROPOLITANO**

<b>Nombre y Apellidos del solicitante:</b> .....	
<i>(Si el solicitante actúa en representación de una persona incapaz, la solicitud la firmará su representante legal o la persona vinculada por razones familiares o de hecho. En el caso de los menores de edad se estará a lo dispuesto en la letra c) del artículo 9 de la Ley 41/2002, de 14 de diciembre, de Autonomía del Paciente)</i>	
<b>Vinculación en relación a la persona cuyo informe se interesa:</b>	
<input type="checkbox"/> <b>Propio paciente</b> <input type="checkbox"/> <b>Familiar</b> <i>(especificar grado de parentesco):</i> .....	
<b>Otros</b> <i>(especificar):</i> .....	
<b>Profesional Sanitario</b> <i>(especificar categoría profesional):</i> .....	
<b>Profesional no sanitario</b> <i>(especificar categoría profesional):</i> .....	
<b>Centro:</b>	<b>Servicio/Unidad:</b> <i>(en caso de profesional)</i>
<b>DIRECCION:</b>	<b>TELEFONO:</b>
<b>DNI, PASAPORTE O N.I.E</b> <i>(en caso de extranjeros):</i>	<b>E-mail:</b>

<b>Nombre y Apellidos del paciente:</b>		
<b>Número de HC:</b>	<b>Centro:</b>	
	<b>Servicio/Unidad:</b>	
<b>NUHSA:</b>	<b>Habitación:</b>	<b>Cama:</b>

**SOLICITA** que el Comité de Ética Asistencial admita a trámite la siguiente solicitud y que le proporcione un informe asesor acerca del siguiente asunto:

**1.- Problema ético fundamental o pregunta al Comité:**





**2.- Exposición de los hechos:**

**3.- Fecha de los hechos:**

**4.- Informes o documentos que se adjuntan si lo considera necesario** (numere cada uno de los documentos que adjunta a esta solicitud y los relaciona con su número en este apartado):

**Lugar y fecha:**

**Firma del solicitante:**

*En cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Orgánica 15/1999 de 13 de diciembre, de Protección de Datos de Carácter Personal y demás normativa aplicable, el Servicio Andaluz de Salud (SAS) le informa que sus datos personales obtenidos mediante cumplimentación de este documento, van a ser incorporados para su tratamiento en un fichero. Así mismo se le informa que la recogida y tratamiento de dichos datos tienen como finalidad la gestión de trámites administrativos. Si lo desea, puede ejercitar los derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición previstos por la ley, dirigiendo su escrito a la Dirección Gerencia de este centro.*

**NO OLVIDAR QUE NO SON FUNCIONES DEL CEAS:**

- **NO puede asesorar o emitir informes sobre cuestiones en las que exista por escrito queja, denuncia o reclamación judicial o administrativa.**
- **NO puede emitir juicios acerca de las eventuales responsabilidades de los profesionales. Ni proponer la imposición de sanciones.**
- **No puede sustituir al Comité de Ética e Investigación Clínica.**
- **No puede sustituir a las Comisiones de Ética y Deontología de los Colegios Profesionales.**
- **No puede sustituir las responsabilidades de las personas u órganos encargados de la gestión**

