

## Formato para presentación de CONSULTAS AL COBI.MISIONES

Fecha de presentación \_\_\_\_\_

Número de identificación : \_\_\_\_\_

Persona o servicio que solicita la revisión:

\_\_\_\_\_

Motivos por los que se solicita su revisión:

- a) Requieren recomendaciones, para un caso específico.
- b) Requieren asesoría para la reestructuración o implementación de protocolos con implicación ética.
- c) Requieren asesoría para la intervención de otras Instancias (Derechos Humanos, Dpto. jurídico, etc.)
- d) Otros (especifique)

### 1.ELEMENTOS MÉDICOS

### 2.ELEMENTOS ÉTICOS

### 3.ELEMENTOS LEGALES

### 4.ELEMENTOS COMPLEMENTARIOS

4.1.PSICOLÓGICOS

4.2.INFRAESTRUCTURA

4.3.LABORALES

4.4.OTROS

Este caso se considera un:

problema dilema conflicto

RECOMENDACIONES:

INTEGRANTES DEL COMITÉ PRESENTES DURANTE EL ANÁLISIS:

FECHA PARA REVISIÓN (SEGUIMIENTO):