

# Consentimiento

**Nombre y Apellido:** Pepito Juancho Paez  
**Edad:** 710 **Documento:** 40728688 **Fecha:** 2024-01-03  
**Tipo de Ficha:** EX. LEY+CLS+AUDIO+PSICO+EEG  
**Tipo de Examen:** ANUAL



## CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA EXAMENES DE LABORATORIO

POR LA PRESENTE AUTORIZO A LA EMPRESA REHABILITAR SAN JUAN S.R.L SE ME EFECTÚEN LOS SIGUIENTES ANALISIS DECLARANDO QUE SE ME EXPLICÓ CADA UNO DE ELLOS Y DOY MI CONCENTIMIENTO LIBREMENTE.

ACEPTO SE ME REALICEN PRUEBAS EN ORINA PARA DOSAJE DE SUSTANCIAS DE ADICCIÓN: MARIHUANA Y COCAINA.

**APELLIDO Y NOMBRE:** PAEZ, PEPITO JUANCHO

**N° DE DOCUMENTO:** 40728688

**FECHA DE NACIMIENTO:** 13/12/1313

**LUGAR Y FECHA:** SAN JUAN, 03 DE ENERO DE 2024

Firma del postulante

Paez, Pepito Juancho

Aclaración