





ANEXO II

Declaración Jurada – Convenio de Confidencialidad usuarios de Historia de Salud Integrada (HSI)

Buenos Aires, 23 de Abii del 20 25

El/la que suscribe, Andreu Lucio (apellido)	CI Frongla quién se desempeña en el y nombre del agente)
cargo de <u>lendenk</u> (cargo)	(cargo) del Hospital Interzonal General de Agudos
General San Martín de La Plata, declaro	o bajo juramento conocer que la información contenida en la
Historia de Salud Integrada (HSI) es confi	dencial y se encuentra protegida por Ley 26.529 de Derechos
dei Paciente, Historia Clínica y Consentim	niento Informado, y su decreto reglamentario, la Ley Provincial
	Ley N° 25.326 protección de los Datos Personales.

Por lo antes expuesto asumo las siguientes responsabilidades:

- Guardar la máxima reserva y secreto sobre la información personal a la que acceda en virtud de las funciones encomendadas.
- Utilizaré los datos de carácter personal a los que tenga acceso, única y exclusivamente para cumplir con mis obligaciones.
- No ceder a terceros las claves personales de acceso al sistema.
- No ceder en ningún caso a terceras personas los datos de carácter personal a los que tenga acceso, ni siquiera a efectos de su conservación.
- Solicitar la baja de mi usuario al Administrador institucional del establecimiento, cuando se descontinúan las funciones asignadas dentro del establecimiento.







Por la naturaleza de las leyes involucradas, dichos compromisos subsistirán inclusive tras la baja de usuarios que pudiera existir, extendiéndose a no conservar en mi poder copia alguna de los datos a los que hubiere accedido en función de mis tareas.

En este sentido, asumo en forma personal y exclusiva la responsabilidad por los daños que el incumplimiento del presente pudiera ocasionar.

Firma del agente:

Aclaración:

Andrev lucia

N° de documento:

40 943124

Nº de matrícula (Provincial y Nacional):

MP 120988

Especialidades: Ortopedici y maumaiologia

Teléfono de contacto: 22845395 00

E-mail: LUCIA Andrev 12@ gmail Com

Firma y Aclaración del Administrador Institucional

Cy from Cartin

MINISTERIO DE SALUD **BUENOS AIRES**