





ANEXO II

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

Buenos Aires, 23 de TOLIO de 20 27

El/la que suscribe, (apellido y nombre) en carácter de (apellido y nombre) en carácter

25.326 protección de los Datos Personales

Clínica Electrónica y la Ley N°

Por lo antes expuesto asumo las siguientes responsabilidades:

- Guardar la máxima reserva y secreto sobre la información personal a que acceda en virtud de las funciones encomendadas.
- Utilizar 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.

Aclaración: Maldaordo jorgo.

№ de matrícula: 168178

Teléfono de contacto: 2715633998.

E-mail: ma Colorado jorgo 240 Motomol. Ce-

Firma y Aclaración del Administrador Institucional

