





ANEXO II

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

Buenos Aires, 12 de MAYO del 2025

	quién se desempeña en el
(apellido y nombre del agente)	
cargo de O. J. Min S. Fro. Lib (cargo) del Hosp	nital Interzonal General de Agudos
General San Martín de La Plata, declaro bajo juramento cono	ocer que la información contenida en la

Historia de Salud Integrada (HSI) es confidencial y se encuentra protegida por Ley 26.529 de Derechos del Paciente, Historia Clínica y Consentimiento Informado, y su decreto reglamentario, la Ley Provincial 14.494 de Historia Clínica Electrónica y la 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.



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:

Adaración: Veronte Corió

N° de documento: 30-616-821

Nº de matrícula (Provincial y Nacional):

Especialidades:

Teléfono de contacto: 03492-613146

E-mail: Caron Veronico a la francial. con

Firma y Aclaración del Administrador Institucional

