

AUTORIZACION PARA NOTIFICACION ELECTRONICA DE ENTREGA DE HISTORIA CLINICA, EPICRISIS, EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS.

JUNICAL MEDICAL S.A.S; es una institución prestadora de servicios de salud legalmente habilitada conforme al ordenamiento jurídico colombiano que conforme a las políticas de tratamiento de datos personales y a su compromiso con el medio ambiente decidió mediante la resolución 001 de 2019 facilitar a todos los usuarios de **JUNICAL MEDICAL S.A.S;** el acceso a la información de una manera eficiente.

Para lo cual mediante la presente autorización el **usuario** y propietario de la historia clínica advierte que podrá ser notificado de manera electrónica la siguiente información: **HISTORIA CLINICA, EPICRISIS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS;** que sean practicados por **JUNICAL MEDICAL S.A.S** a través de medios electrónicos, para ser efectivo este trámite deberá registrar su dirección de correo electrónico y aceptar las condiciones relacionadas en el presente documento.

De igual manera, con esta aceptación usted podrá actuar ante la IPS **JUNICAL MEDICALS.A. S,** haciendo uso de los medios electrónicos.

(1) _____; mayor de edad identificado tal y como aparece al pie de mi firma, AUTORIZO a la IPS **JUNICAL MEDICALS.A. S,** para que **HISTORIA CLINICA, EPICRISIS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS;** de la atención (fecha inicial de atención) prestada el día _____ en el servicio de _____ documento _____ requerido para _____; de manera expresa y con pleno uso de mis facultades solicito y autorizo que todos los datos sean notificados electrónicamente a través de mi correo personal, de acuerdo con el artículo 56 de la Ley 1437 de 2011.

Para el efecto declaro que conozco y acepto los términos, condiciones e instrucciones que se establecen a continuación, sobre la notificación por medios electrónicos de **HISTORIA CLINICA, EPICRISIS, EXAMENES, PROCEDIMIENTOS Y TRÁMITES ADMINISTRATIVOS Y QUE CONOZCO EL CONTENIDO DE LA RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999 QUE REGULA LA HISTORIA CLINICA Y SUS ANEXOS.**

TRATAMIENTO Y AUTORIZACION DE RECOLECCION DE DATOS PERSONALES Y SUS FINALIDADES: El Usuario autoriza de manera previa explícita e inequívoca e informada a la ips, para que recolecte y trate todos sus datos personales incluidos los sensibles por el tiempo que sea necesario o por el tiempo máximo legal permitido. Esta autorización comprende la información que suministra verbalmente o por escrito en el formato diligenciado entre otros con ocasión de la atención; de otra parte, el usuario se obliga a respetar y aplicar la política de tratamiento de datos personales de la IPS y el Usuario reconoce que fue informado de manera clara, previa y expresa de lo siguiente. **TRATAMIENTO Y FINALIDAD:** Los datos que se recolectan serán tratados de manera legal y lícita para todos los fines relacionados del orden legal o contractual en virtud de lo anterior la IPS utilizará los datos personales del Usuario para los siguientes fines: 1. Dar cumplimiento a las leyes entre otras las de derecho laboral seguridad social pensiones y riesgos profesionales caja de compensación familiar sistema integral de seguridad social e impuestos; 2. Cumplir las instrucciones de las autoridades judiciales y administrativas correspondientes 3. Implementar las diferentes estrategias. 4. Poder remitir la información necesaria al Usuario conforme al correo electrónico suministrado de manera clara. **DATOS SENSIBLES:** dentro de los datos personales que el Usuario proporciona al Contratante puede haber datos sensibles los cuales son de facultativos suministro estos pueden ser tratados para fines de seguridad validación de información y como sistema de identificación biométrica **DERECHOS DEL TITULAR DEL DATO:** como titular de los datos personales el Usuario tiene como derechos los previstos particularmente en el artículo 8 de la ley 1581 de 2012 los cuales ha leído previamente **ACCESO A LA HISTORIA CLÍNICA. ARTÍCULO 14 RESOLUCION NUMERO 1995 DE 1999.-** resolución Podrán acceder a la información contenida en la historia clínica, en los términos previstos en la Ley: 1) El usuario. 2) El Equipo de Salud. 3) Las autoridades judiciales y de Salud en los casos previstos en la Ley. 4) Las demás personas determinadas en la ley. **PARAGRAFO.** El acceso a la historia clínica, se entiende en todos los casos, única y exclusivamente para los fines que de acuerdo con la ley resulten procedentes, debiendo en todo caso, mantenerse la reserva legal.

Primero. Requisitos de la cuenta de correo:

a) El usuario deberá tener acceso a internet y una dirección de correo electrónico valido (Yahoo!, Gmail, Hotmail y otros)

Segundo. Condiciones y términos de uso:

