**CONSENTIMIENTO PARA REALIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE EN CONSULTA EXTERNA**

Yo, **«=patient.name»** con CI. **«=patient.identity\_card\_number»** doy mi consentimiento al Dr. Paúl Dueñas para que se me realice el procedimiento y/o examen de … por presentar **«=consultation.pretty\_diagnoses»**, he sido informado(a) adecuadamente sobre mi enfermedad, sobre el procedimiento y/o examen a realizarme.

Latacunga, «=current\_date»

Atentamente,

«=patient.name»

CI. «=patient.identity\_card\_number»