Alcaldía de Neira	CONVENIO INTERADMINISTRATIVO DE INTERVENCIONES COLECTIVAS PIC CONSENTIMIENTO INFORMADO	SAN JOSÉ

ANEXO:5 AUTORIZAR PROCESO DE INTERVENCION E INFORMACIÓN A TERCEROS

Yo Francy lorena Arias Castañeda identificado(a) con documento de identidad N° 1093223980 de Santa Rosa de C, y en pleno uso de mis facultades legales, mentales, cognoscitivas y volitivas, de manera consciente y sin ninguna clase de presión, faculto y autorizo, al(a) Profesional en enfermería Hemerson Smith Herrera Gutiérrez de la ESE San José De Neira, para que realice evaluación, diagnóstico, e intervención en salud, de acuerdo con el rol de Enfermero, sus conocimientos, cualificaciones y alcances profesionales de Enfermería dentro de las acciones enmarcadas en el Plan de Intervenciones Colectivas PIC. Igualmente advierto que se me ha puesto en conocimiento, y acepto, las intervenciones que la (el) profesional de la Institución considere son las adecuadas con respecto a la condición de riesgo en salud en que me encuentre yo y mi núcleo familiar. También se me ha ilustrado de manera clara y precisa, sobre: - Las intervenciones, sus propósitos, su duración, educación. - La aplicación de técnicas e instrumentos pertinentes. Las incomodidades que se pueden derivar del proceso - Los beneficios razonables que se pueden esperar, siempre y cuando mi participación, y compromiso con el proceso sean los indicados. - Que puedo retirarme del proceso en cualquier momento. - Los límites de la confidencialidad y manejo de información y datos segun disposiciones de ley INFORMACIÓN QUE SE ME HA SUMINISTRADO. - Autorizo con la firma de este documento que mi información de riesgo en salud de línea base y/o encuestas o formato de identificación de datos sea analizada por la institución y Dirección Territorial de Salud de Caldas, para retroalimentar la estrategia de Atención en salud y se realicen acciones que eduquen o aumenten el conocimiento del usuario; siempre y cuando no se vea afectada mi intimidad y de mi familia y derecho al anonimato.

Acepto las condiciones que se me presentan en este consentimiento Informado, dado en Neira, el día 11 del mes de 04 del año 2026. Para constancia se firma la conformidad.

H-H
Firma Profesional

Francy lorena Arias
Firma Usuario