



### Designación De Un Represent ante Personal

Después de su cirugía, su médico necesitara hablar con un miembro de su familia o su representante designado para proveer información acerca del resultado de su cirugía y/o para dar instrucciones sobre su cuidado post-operatorio.

Yo, \_\_\_\_\_, solicito a Carondelet Foothills Surgery Center para proveer mi información medico come paciente, o la de mi hijo/hija a las siguientes personas;

- 1. \_\_\_\_\_ Teléfono # \_\_\_\_\_
- 2. \_\_\_\_\_ Teléfono # \_\_\_\_\_

La Información divulgada deberá ser pertinente solo al servicio del día de hoy, \_\_\_\_\_, y solamente en relación con el procedimiento desempeñado en este mismo día. Este no es un consentimiento para la entrega de sus registros médicos.

Entiendo, que toda información del paciente es confidencial y está protegida por la ley HIPAA de prácticas de confidencialidad que establece normas acerca de quiénes pueden ver y recibir información sobre mi salud. La excepción esto sería proveer mi información como paciente a la(s) persona(s) designadas arriba mencionadas.

Por favor, marque la casilla preferida para ser contactado per el personal de Carondelet Foothills Surgery Center;

Podemos contactarlo a su :       Trabajo       Hogar       Celular  
 Podemos dejarle un mensaje en su:  Trabajo       Hogar       Celular

**(Nunca dejaremos información personal acerca de su salud en un contestador automático de su hogar)**

Firma: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Testigo: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_