

	ESE HOSPITAL DEL ROSARIO		
	<b>CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACOMPAÑANTE DE CASOS PROBABLE/CONFIRMADO DE COVID-19</b>		
VIGENCIA 01/06/2020	CODIGO:	VERSION: 01	Página 1 de 1

**CONSENTIMIENTO INFORMADO PARA ACOMPAÑANTE DE CASOS PROBABLE/CONFIRMADO DE COVID-19**

FECHA: Día \_\_\_\_\_ Mes \_\_\_\_\_ Año \_\_\_\_\_ Ciudad \_\_\_\_\_

PACIENTE \_\_\_\_\_ HC No. \_\_\_\_\_

Tipo de identificación CC \_\_ CE \_\_ TI \_\_

Otro N°

Cama

Yo, \_\_\_\_\_ con identificación CC

CE\_\_ N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, actuando en calidad de acompañante del paciente \_\_\_\_\_, por medio del presente documento manifiesto:

Que de manera detallada se me ha suministrado información completa, suficiente, con un lenguaje sencillo y claro. El profesional de la salud me ha explicado la naturaleza de la enfermedad, acerca del significado de caso sospechoso o confirmado del coronavirus COVID-19 en cuanto a su presentación clínica, modo de contagio, medidas para contenerla, posibilidad de sufrir la enfermedad, complicaciones o muerte, mientras permanezca como acompañante del paciente.

Que he podido hacer las preguntas relacionadas con dicha enfermedad y se me han respondido en forma satisfactoria; así mismo se me ha explicado que voy a estar en riesgo de contagiarme mientras permanezca junto a él.

Que tras haberse cumplido lo anterior, doy mi consentimiento para permanecer como acompañante mientras dure el proceso de la enfermedad de mi acompañado en la institución ESE ROSARIO DE CAMPOALEGRE, atendiendo el estricto cumplimiento de las normas de la entidad.

Certifico que el contenido de este consentimiento me ha sido explicado en su totalidad, que lo he leído o me lo han leído y que entiendo perfectamente su contenido.

Firma del acompañante  
CC. \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Nombre personal de la institución de Salud

Firma de personal de institución de Salud C.C

Cargo:

"LO MAS IMPORTANTE ES EL USUARIO"		
ELABORO: ANDRES FELIPE CRUZ CABRERA	REVISÓ: ESPERANZA GALINDO YUSTRES	APROBÓ: NELSON LEONARDO FIERRO GONZALEZ
CARGO: COORDINADOR PAI	CARGO: PROFESIONAL UNIVERSITARIO	CARGO: GERENTE