

Fecha: 10 / feb / 24

Institución: Hospital General de Juchitán

Establecimiento médico:

Paciente: Laura Lopez

Yo Cecilia Lopez Gutierrez declaro que yo soy el representante legal del paciente. he sido informado en detalle sobre que le realizaran una apendicectomía a realizar por el Hospital General de Juchitán. y es posible que mediante la cirugía haya riesgos, beneficios y alternativas.

Autorizo al personal de salud para atención de contingencias y urgencias derivadas del acto autorizado, atendiendo al principio de libertad prescriptiva.

Entiendo que tengo el derecho de hacer preguntas y aclarar dudas antes de otorgar mi consentimiento. Estoy consiente de que tengo la opción de retirar mi consentimiento en cualquier momento sin consecuencia adversas para mi atención médica futura.