

Consentimiento informado para envío de muestra a laboratorio externo

Laboratorio CEPAT de anatomía patológica con dirección en Urquiza 511, recibe muestra del paciente _____ DNI _____ correspondiente al taco N° _____ proveniente del _____

Por medio del presente autorizo a Laboratorio CEPAT hacer envío de mi muestra a través del servicio de correo al laboratorio de Buenos Aires _____ ya que este laboratorio no realiza técnicas de inmunohistoquímica.

Así mismo se me ha informado que:

- CEPAT SRL oficia como intermediario en la recepción y envío de muestras para inmunohistoquímica por prestación o manera particular a centros de referencia.
- Se utiliza como medio de logística el servicio de correo y/o mensajería según disponibilidad
- CEPAT SRL no se responsabiliza por eventos ajenos a nuestra institución, a saber: demoras, extravíos o cualquier inconveniente propio del servicio del correo, no obstante, se comprometen en el seguimiento y reclamos junto al paciente.
- El tiempo estimado del informe de las instituciones que realizan inmunomarcación en promedio varía entre los 15 a 20 días hábiles desde recibido el material

He leído y comprendido toda la información anterior y presto mi consentimiento para que mi muestra sea enviada bajo las condiciones detalladas.

Firma: _____

Aclaración: _____

DNI: _____

Teléfono: _____

Numero de seguimiento: _____