



**Weill Cornell
Medicine**

**NewYork-
Presbyterian**



COLUMBIA

AVISO DE PRÁCTICAS DE PRIVACIDAD

ACUSE DE RECIBO

Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian y Columbia University participan en un Convenio de Atención Médica Organizada (Organized Health Care Arrangement, OHCA). Esto nos permite compartir información de salud para llevar a cabo tratamientos, pagos y atención médica conjunta relacionados con el OHCA, incluida la gestión integrada del sistema de información, el intercambio de información de salud, servicios financieros y de facturación, seguros, mejora de calidad y actividades de gestión de riesgos. Las organizaciones que cumplirán con este aviso son los centros de Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian, Columbia University y sus entidades.

Fecha: _____

Reconozco que se me proporcionó una copia del Aviso de Prácticas de Privacidad de Weill Cornell Medicine, NewYork-Presbyterian y Columbia University.

Nombre del paciente (en letra de imprenta): _____

Firma del paciente: _____

Si lo completa un representante personal del paciente (o si el paciente es menor de edad), firme y escriba su nombre en el espacio a continuación.

Nombre del representante personal/tutor (en letra de imprenta): _____

Firma del representante personal/tutor: _____

Relación con el paciente: _____

Marque esta casilla si desea eliminar su nombre, ubicación y estado de salud del directorio del hospital que se utiliza para divulgar su estado de admisión ante consultas de terceros. (Solo para uso de NYP)