



## **Consentimiento Informado**

El abajo firmante en mi calidad de tutor (**denominado el Usuario**) del niño (a) \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ portador de la cedula de identidad \_\_\_\_\_ .

Autorizo de manera libre, inequívoca, específica e informada a la Asociación Costarricense de Hemofilia, cédula jurídica 3 002 051194 en adelante denominado ASOHEMO para que cree, almacene y consulte mis datos personales, sensibles o no, que me identifican y me hacen identificable ante las diferentes instituciones, nacionales e internacionales, bases de datos e información pertinente, reconociendo:

- a) Que existe una base de datos de carácter personal denominada BASE DE DATOS ASOHEMO (PROY-HEMOS) PROYECTO HEMOS que ASOHEMO posee para el almacenamiento y tratamiento de datos personales, en virtud de los fines que presta a sus usuarios.
- b) Que la recolección de estos datos personales es con la finalidad de Testeo de Personas con la Condición de Hemofilia u otros Trastornos de la Coagulación (Factor Afibrinogenemia, Factor V, Factor Mixto, Factor VII, Factor X, Factor XI, Factor XIII, Hemofilia Adquirida, etc.). Para la toma de decisiones, la lucha por un tratamiento, herramientas para encontrar necesidades existentes en la comunidad y en sus funciones y para el seguimiento de los trámites que los programas de ASOHEMO conlleva.
- c) Que los datos personales podrán ser usados por ASOHEMO para efectos de trámites y gestiones ante las instituciones del estado relacionado a la condición, personal o por vía de cualquier medio de comunicación.
- d) Que los destinatarios de los datos personales, así como las personas que podrán consultar los mismos serán los profesionales que trabajan directamente dentro de la estructura de ASOHEMO, todos los cuales serán obligados a cumplir con las políticas de confidencialidad y protección de datos propias del ASOHEMO.
- e) Que las respuestas a las preguntas que se formulen al usuario durante el proceso de recolección de los datos tienen carácter facultativo. Asimismo los datos obtenidos por Encuestas (actuales y futuras) desarrolladas por ASOHEMO, con fines específicos.
- f) Que el tratamiento que el ASOHEMO dará a los datos personales solicitados será su análisis, y estadísticas para las instituciones del estado, la Federación Mundial de Hemofilia. con el fin de cumplir nuestros objetivos y misión. Como la Búsqueda de mejores tratamientos, atención médica, calidad de vida para el paciente.



**g)** Que el usuario tiene derecho de suministrar o no los datos que solicita el ASOHEMO, por lo que el usuario no está obligado en ningún caso a suministrar información personal, sin embargo, la consecuencia única de no facilitarnos los datos solicitados en los formularios o encuestas, será la imposibilidad del Responsable de realizar las actividad descrita anteriormente, esto por ser la información solicitada la estrictamente necesaria y no excesiva, atendiendo de manera estricta al principio de calidad de los datos de la regulación en la materia.

**h)** Que en virtud de la Ley N°8968, al usuario le asisten una serie de derechos en relación con la información personal que brinde a ASOHEMO como lo es el derecho de solicitar la rectificación, actualización o eliminación de la información brindada, siendo que la información brindada siempre será propiedad del usuario.

**i)** Que el responsable de la base de datos será la Asociación Costarricense de Hemofilia, Su Junta Directiva y la persona responsable designada para este fin, quien se ubica en las oficinas principales del ASOHEMO en San Juan de Tibás.

**j)** ASOHEMO, con ocasión de y para la efectiva prestación de los servicios solicitados u ofrecidos, podrá recopilar, comprar, verificar y consultar los datos personales del usuario, existentes en otras bases de datos suministradas por terceras personas.

**k)** ASOHEMO podrá ceder, transferir e intercambiar los datos personales que obtenga y mantenga en su base de datos a lo interno y con terceras personas, ubicadas fuera del ámbito interno, que prestan o prestarán servicios al ASOHEMO, tales como, pero no limitada a: colaboradores, asesores, autoridades regulatorias y de supervisión, autoridades gubernamentales; en el entendido que dicha información igualmente no será vendida ni de cualquier otra manera comercializada, lo anterior con ocasión de y para la efectiva prestación de los servicios solicitados u ofrecidos por ASOHEMO.

Autorizo expresamente ASOHEMO a acceder o consultar y recopilar los datos de las distintas consultas a sitios web del estado como la Caja Costarricense del Seguro Social y el Registro Nacional.

En especial más no limitado a:

- i)** Los registros del Tribunal Supremo de Elecciones (en caso de ser nacional), para lo cual se utiliza la información que dicho ente tiene a disposición del público.
- ii)** El servicio Web llamado INTERDATA (si es extranjero), el cual es proporcionado por RACSA mediante un canal de comunicación seguro entre sus sistemas y los del ASOHEMO;
- iii)** Por medio de la base de datos del Registro Nacional e instituciones públicas. el Sistema Oficial de Consulta y Validación de la Identidad de Extranjeros Residentes en Costa Rica de la Dirección



**Asoc. Cost. de Hemofilia**

**3 002 051194**

San José, Costa Rica

Tel: 2240 5498

Cel 8919 4953

E-Mail: [contact@asohemo.com](mailto:contact@asohemo.com)

General de Migración y Extranjería y/o el sistema de Verificación de Identidad (VID) del Tribunal Supremo de Elecciones, según corresponda, con el fin de validar los documentos de identificación que he aportado, y a los cuales tendrá acceso el ASOHEMO por la lectura de mis datos de identificación y/o lectura de mis huellas digitales, por lo cual autorizo y relevo al ASOHEMO de cualquier responsabilidad por el uso de dichos sistemas de identificación.

Por medio de la firma del presente documento otorgo mi consentimiento informado al ASOHEMO para que mantenga mis datos en su Base de Datos de conformidad con lo que en el presente me ha sido informado.

**Nombre Completo**

---

**Firma**

**Número de Cédula:**

---

---

**Lugar:**

**Fecha:**

---

---