

**Comisión Nacional de Evaluación de Tecnologías en Salud (CONETEC)**

Quien suscribe, en mi carácter de .....  
(rol y organización que representa), declaro conocer que toda la información y datos recibidos en el  
marco de mi participación como miembro de .....  
(área de participación) en la CONETEC, son estrictamente confidenciales, en los términos de la Ley de  
Confidencialidad de la Información N°24.766 y las excepciones dispuestas por los incisos “c”, “d” y “l”  
del artículo 8° la Ley de Acceso a la Información Pública N°27.275.

Con la suscripción de la presente asumo la responsabilidad y el compromiso de guardar la máxima  
reserva y secreto sobre los datos e información a que acceda en virtud de las funciones  
encomendadas, a utilizar dicha información solamente para el fin específico al que se la ha destinado,  
a no comunicar o hacer pública la información no clasificada como “pública”, y a observar y adoptar  
cuantas medidas de seguridad sean necesarias para asegurar la confidencialidad, secreto e integridad  
de los datos e información, salvo autorización instrucción expresa de la autoridad competente o  
requerimiento por un juez competente.

Esta obligación de reserva y confidencialidad seguirá en vigencia durante los dos (2) años siguientes  
al cese o interrupción de mi participación en CONETEC, asumiendo la responsabilidad penal,  
administrativa, civil o comercial derivada de los daños y perjuicios que por dolo o negligencia pudiera  
ocasionar la difusión de datos o información no publicados.

.....

Firma y aclaración

.....

Lugar y fecha