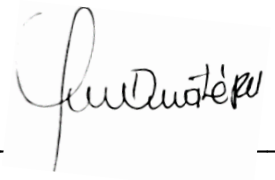
De conformidad con lo dispuesto en la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Secretaria Distrital de Salud – Fondo Financiero Distrital de Salud, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados con la elaboración, suscripción y seguimiento de los contratos de prestación de servicios de la entidad.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Seguridad de la Información de la Secretaria Distrital de Salud, publicada en la página web de la entidad www.saludcapital.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento como titular de la información, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato.

Se suscribe en la ciudad de _Bogotá, el día _Veinte_ (20) de _Marzo_ de 2023_.

Firma 

Nombre _Yenny Magnoly Dimaté Romero_____

Cédula _52785612 de Bogotá_____

Validación firma proceso precontractual 2023

Yenny Magnoly, Dimate Romero <YMDimate@saludcapital.gov.co>

Mar 21/03/2023 15:21

Para: Ana Consuelo, Herrera Carrion <ACHerrera@saludcapital.gov.co>

1 archivos adjuntos (8 MB)

YENNY MAGNOLY DIMATE ROMERO - CONTRATO 2023.zip;

Buenas Tardes

Yo Yenny Magnoly Dimaté Romero con la CC 52785612 confirmo y constato que las firmas contenidas en los documentos adjuntos enviados a la secretaria Distrital de Salud para fines de procesos contractuales, confirman y autorizan mi identidad y a su vez reportan la validez y la idoneidad en la aceptación de cada documento.

Cordialmente,

ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C.
SECRETARÍA DE SALUD

Yenny Dimate Romero
Profesional Especializada Grupo PAI
Subdirección de Acciones Colectiva
Tel : (601)3649090 Ext 9876