ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
Secretaría
Salud

Resolución No 5533 *de* 05/06/2008

Secretaría Distrital de Salud de Bogotá D,C

Por la cual se autoriza el ejercicio de la profesión en el Territorio Nacional.

EL DIRECTOR DE DESARROLLO DE SERVICIOS DE SALUD

en uso de sus facultades legales y en especial las conferidas en el decreto 1875 de 1994 y resoluciones 02085 de Febrero 7 de 1989 y 449 de Febrero 8 de 1993 suscritas por el Ministerio de Salud y, Resolución No. 001390 del 10 de Marzo de 1997 y

CONSIDERANDO

Que el(la) señor(a) VARGAS MALDONADO ANDREA CAROLINA Identificado(a) con CC número 1032361199 expedida en BOGOTA D,C solicitó ante esta Secretaría la autorización del ejercicio de su profesión según TITULO de TERAPEUTA OCUPACIONAL otorgado por LA UNIVERSIDAD MANUELA BELTRAN el día 26/04/2008 y registrado en el libro 5 Folio 65 año 2008

Que estudiada la documentación presentada por el solicitante esta cumple con los requisitos establecidos en las normas legales vigentes,

Que en virtud de lo expuesto este Despacho,

RESUELVE:

ARTICULO PRIMERO: autorizar a VARGAS MALDONADO ANDREA CAROLINA identificado(a) con CC número 1032361199 expedida en BOGOTA D,C para ejercer la profesión de TERAPEUTA OCUPACIONAL en el Territorio Nacional e inscribirlo para laborar en el D,C.

ARTICULO SEGUNDO: Para poder ejercer la profesión en zona geográfica diferente a donde se autorizo el título o certificado la persona deberá inscribir su nombre en la Secretaría de Salud del departamento donde va a laborar con el fin de ejercer el control y vigilancia que corresponde.

ARTICULO TERCERO: Contra la presente resolución procede el recurso de reposición ante la Dirección de Desarrollo de Servicios de Salud en los términos establecidos en el código contencioso administrativo.

NOTIFIQUESE, Y CUMPLASE

Dada en Bogotá D.C. a los 05/06/2008

ORIGINAL FIRMADO POR EL
Dr. Hernán Redondo Gómez
Dirección de Desarrollo
de Servicios de Salud

HERMAN REDONDO GÓMEZ
Director de Desarrollo de Servicios.

Elaboro : Victor Sánchez
Revisa : Yudy Rodriguez

Bogotá, D.C_____
A la fecha notifiqué personalmente al señor (a) _____
CC. # _____

Firma

Powered by CamScanner