AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y DESCARGUE DE ANTECEDENTES DISCIPLINARIOS, JUDICIALES Y AL SISTEMA REGISTRO NACIONAL DE MEDIDAS CORRECTIVAS RNMC

PROCEDIMIENTO DE VERIFICACIÓN DE REQUISITOS PARA CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS CON LA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E.

Yo, **Dennis Johanna Fraile Rodríguez** , identificado(a) con C.C X C.E _ número **1019102558** ,autorizo expresamente a la **Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E;** para recolectar, almacenar, consultar, procesar, actualizar, trasmitir, compartir, transferir, descargar y a dar tratamiento a la información personal indispensable que haya suministrado para adelantar el proceso verificación y/o vinculación del cual hago parte para la contratación por prestación de servicios con la entidad frente a los antecedentes disciplinarios, judiciales y al sistema registro Nacional de medidas correctivas RNMC

En caso de no ser seleccionado, y en cumplimiento de la Ley 1581 de 2012, sobre la protección de datos personales podré solicitar la eliminación de los datos que hayan sido almacenados en los archivos de la **Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E,** y/o en caso contrario, éstos se conservarán en la base de datos de la entidad.

En constancia de lo anterior se firma en ***BOGOTÁ*** a los ***29/05/2025*** en señal de aceptación.

Firma: 

Nombre: Dennis Johanna Fraile Rodríguez

Identificación: 1019102558

Correo: jhoanitafraile@gmail.com

N° Contacto:3213164554