| | | |
|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO Julio Méndez BARRENECHE | CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSULTA EN BASE DE DATOS | CODIGO: GJC18F<br>VERSION: 02<br>FECHA DE ÚLTIMA REVISION: 07/09/2023<br>PAGINA 1 de 1 |

Ana mari avives garcia

El (la) suscrito(a)_____identificado con C.C./C.E./P.P No.____1140902798____expedida en____Barranquilla____, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la **E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZ BARRENECHE**, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (**Certificado de Antecedentes Fiscales** – Contraloría General de la República, **Certificado de Antecedentes Disciplinarios** – Procuraduría General de la Nación, **Consulta de Antecedentes Judiciales** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional) - **Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018** – Ministerio de Defensa (Policía Nacional)), de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada tres (3) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.hujmb.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

**Se suscribe en la ciudad de Santa Marta, el día**_ 17 de octubre del 2025

**Firma** _____

**Nombre** Ana maría vives garcia

**Cédula** 114090278

COPIA CONTROLADA