Diligenciamiento formulario remitido por el Ministerio de Salud y Protección Social



Editar respuesta

Actualización de información de las Secretarias de Salud - MSPS

La información aquí suministrada será únicamente de uso para el Ministerio de Salud y Protección Social, y será utilizada para fines pertinentes la planeación, gestión, operación y articulación con las de entidades Territoriales de Salud. (Utlizada para la implementacion del modelo IVC Sanitario del País).

Con el diligenciamiento del presente formulario en virtud de los artículos 9o y 12 de la Ley 1581 de 2012, autorizo en forma permanente al Ministerio de Salud y Protección Social, para que publique la información que sea reportada a mi nombre por parte de la Institución. Soy consciente de que la mencionada publicación de información se realiza en aras de garantizar la transparencia las relaciones entre actores del sector salud. Además, declaro que tengo conocimiento de los derechos que me asisten en mi calidad de Titular de datos personales, consagrados en el artículo 8o de la Ley 1581 de 2012.

1. **NOMBRE COMPLETO DE LA ENTIDAD TERRITORIAL DE SALUD** *

SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

2. **SELECCIONE EL DEPARTAMENTO DONDE SE ENCUENTRA UBICADA** *

BOGOTA