ALCALDÍA LOCAL DE CHAPINERO CONSENTIMIENTO INFORMADO ACCIONES TERRITORIALES EN SALUD MENTAL PROYECTO 2543 SALUD MENTAL

Yo _____ mayor de edad, identificado con documento _____ No. _____ de _____ con domicilio en Bogotá, en la localidad de _____ Dirección _____ No. de celular _____ Correo electrónico _____

Autorizo expresamente mi participación en las actividades que se desarrollarán dentro del marco de las acciones en territorio del proyecto 2543 de Salud Mental, de acuerdo con la Ley 1581 de 2012.

Declaro que:

1. He sido invitado (a) a participar en las acciones territoriales en salud mental de manera voluntaria.
2. Se me informó que las acciones que se realizan tienen como único fin promover el cuidado de la salud mental.
3. No tengo ninguna duda sobre mi participación, por lo que estoy de acuerdo en ser parte de este grupo.
4. Autorizo expresamente al Fondo de Desarrollo Local de Chapinero para que se utilice mi información personal, así como las grabaciones de audio, video o imágenes que se generen en el marco de las actividades que se desarrollen en el proyecto de Salud Mental.
5. Declaro que conozco y acepto la Política de Tratamiento y Protección de Datos Personales del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero, y que la información proporcionada es veraz, completa, exacta, actualizada y verificable, reconozco y acepto que cualquier consulta o reclamación relacionada con el tratamiento de los datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante El Fondo de Desarrollo Local de Chapinero – Oficina de Atención al Ciudadano.
6. Manifiesto que con los datos proporcionados tengo el derecho de conocer, actualizar y rectificar los datos personales, a solicitar prueba de este consentimiento, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a los datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) por el uso indebido de los datos personales, a revocar esta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos.
7. De igual manera entiendo que los datos aquí consignados serán usados para temas estadísticos, de caracterización poblacional y en determinados casos para el acceso a la oferta institucional del Fondo de Desarrollo Local de Chapinero.
8. He leído y entendido este formato de consentimiento informado o el mismo se me ha leído y explicado.

En constancia se firma el presente consentimiento de manera libre y espontánea a los ___ días del mes de _____ 2026.

Firma: _____

No. de Identificación: _____