
 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE SALUD	GESTIÓN DE URGENCIAS, EMERGENCIAS Y DESASTRES SUBDIRECCIÓN DE GESTIÓN DE RIESGO EN EMERGENCIAS Y DESASTRES - SGRED SISTEMA DE GESTIÓN CONTROL DOCUMENTAL				
	CONSENTIMIENTO INFORMADO				
	Código:	SDS-UED-FT-027	Versión:	8	

Elaborado por: Hayden Baquero /Revisado por: Felipe Naranjo Escobar /Aprobado por: José Octavio López Gallego

Fecha: 15/04/2026	Hora: 7am
-------------------	-----------

Nombre del curso o jornada:		En caso de urgencia contactar a:		Teléfono de contacto :	
Primeros Aux. Salud Mental		Edith Cuervo		3105638208	
Primer nombre:	Magda	Segundo nombre:	Betsabe		
Primer apellido:	Moyano	Segundo apellido:	Plazas		
Tipo de Documento	TI:	CC:	CE:	PA:	Otro/Cuál:
Identidad (marque X)		X			Número de documento de identidad: 52853948

Dando cumplimiento a la en La Resolución 926 de 2016 "Por la cual se reglamenta el desarrollo y operación del Sistema de Emergencias Médicas", el Decreto 789 "Procedimientos administrativos, técnicos y operativos para la implementación del Sistema de Emergencias Médicas-SEM en el Distrito Capital de Bogotá y se crea el Comité Distrital de Urgencias y Gestión del Riesgo en Emergencias y Desastres en Salud" y el Acuerdo Distrital 633 "Por el cual se fortalece el Sistema Distrital de Gestión de Riesgo y a través de la Secretaría Distrital de Salud (SDS) y la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres (SGRED) oferta los diferentes cursos y jornadas con el propósito de fortalecer a los actores del Sistema de Emergencias Médicas (SEM).

Dentro de los posibles factores de riesgo, es importante contemplar tales como lo son de tipo físico, biológico, químico, entre otros que puedan estar presentes al momento de desarrollar el curso o jornada tanto en las instalaciones de la SDS como en cualquier otra que sea utilizada para estas actividades con previa verificación de condiciones por la SGRED, aclarando que el instructor brindara las recomendaciones de seguridad preventivas y correctivas en aras de evitar la materialización de algún factor de riesgo en mi como participante.

Exoneración de responsabilidad: libero expresamente a la SDS, a los organizadores de la actividad y su talento humano en cualquier modalidad de contratación o vinculación, así como a los instructores y conferencistas voluntarios de cualquier responsabilidad ante los posibles daños provocados en mí, en caso de ocurrencia de cualquier evento con potencial de daño hacia mi integridad como persona en todos los aspectos, al no haber seguido y acatado las reglas e indicaciones presentadas por el equipo de instructores de la SGRED.

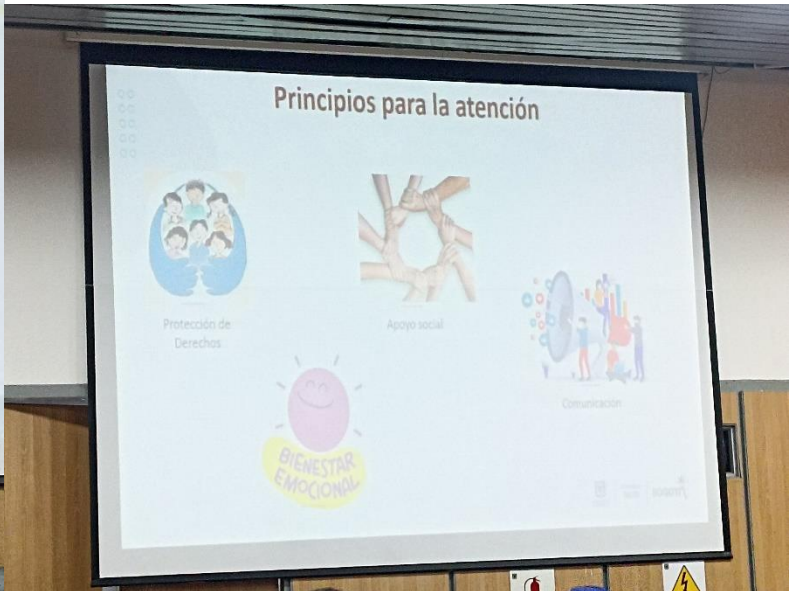
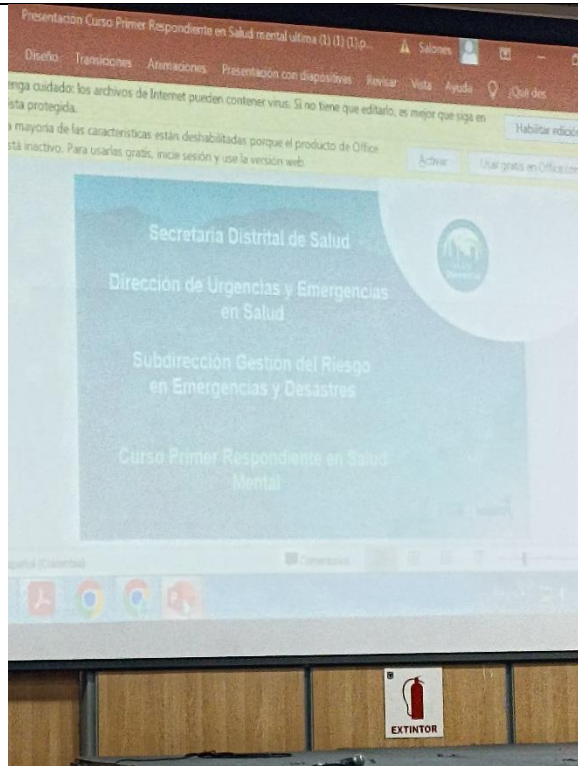
Autorizo expresamente a la Secretaría Distrital de Salud - SDS y el Fondo Financiero Distrital de Salud - FFDS, para hacer uso y tratamiento de mis datos personales de conformidad con lo previsto en el Decreto 1377 de 2013 que reglamenta la Ley 1581 de 2012 y de acuerdo con la política de protección y tratamiento de datos personales de la Secretaría Distrital de Salud y el Fondo Financiero de Salud.
http://www.saludcapital.gov.co/Documents/Politica_Proteccion_Datos_P.pdf.

Manifiesto entender y aceptar las condiciones de ingreso a los cursos y jornadas ofertados por la Secretaria Distrital de Salud a través de la Subdirección de Gestión de Riesgo en Emergencias y Desastres."


 Firma del participante

TEMA Y LUGAR
PRIMEROS AUXILIOS PSICOLOGICOS IDRD

Fecha: 15/04/2026



Temas Tratados:

1. DONACION DE ORGANOS Y TEJIDOS
2. RUTA ADECUADA DE ATENCION A UNA EMERGENCIA
3. ESCENARIOS EN LOS QUE SE PUEDE PRESENTAR UNA EMERGENCIA
4. ATAQUE Y ATENCION CON AGENTE QUIMICO