| ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL | PROCESO GESTIÓN LOGÍSTICA<br>FORMATO DESISTIMIENTO DE USO DE LA POLIZA ACCIDENTES PERSONALES | Código: FOR-GL-032<br>Versión: 0<br>Fecha: Memo I2024026527 – 19/09/2024<br>Página 1 de 1 |
|---|---|---|

Bogotá, de de 20

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL

Ciudad

Yo, Alexandra Guayambuco Aguilar, identificado(a) con número de cédula No 1019110822, expedida en Bogotá, quien es participante (_) acudiente (_) o cuidador (_) del beneficiario(a)/participante, Noah Michell Hernandez, con número de No 1233933761, de la unidad operativa los flores, de la localidad de Suba, por medio de este documento, expreso de firma libre y voluntaria el desistimiento del traslado al servicio de salud, por medio de la póliza de accidentes personales contratada por la Secretaria Distrital de Integración Social.

Así mismo me comprometo a informar a la entidad, cualquier novedad del estado de salud del participante.

Atentamente,

Nombre: Alexandra Guayambuco Aguilar

Firma:

Documento de identidad: 1019110822

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013".

Scanned with CamScanner