| | | |
|---|---|---|
| E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MÉNDEZ BARRENECHE DEPARTAMENTO DEL MAGDALENA | **CONSENTIMIENTO INFORMADO CONSULTA EN BASE DE DATOS** | CODIGO: GJC19F<br>VERSION: 003<br>FECHA DE ULTIMA REVISION: 11/12/2024<br>PAGINA 1 de 1 |

El (la) suscrito (a) **YEIMITH DEL ROSARIO TORRES REDONDO** identificado con C.C./C.E./P.P No. **39045341** expedida en **SANTA MARTA**, autorizo libre, expresa einequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO JULIO MENDEZBARRENECHE, a consultar mis datos personales en las siguientes bases de datos (Certificado deAntecedentes 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 30 del mes de Septiembre de 2026.

Firma: Yeimith Torres Redondo

Nombre: **YEIMITH DEL ROSARIO TORRES REDONDO**

Cédula: **39045341**

COPIA CONTROLADA