



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.
SALUD
Hospital Centro Oriente
Subred Centro Oriente E.S.E

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE

Formato: Autorización Consulta Títulos Académicos	Código EGT-FT-656	Macroproceso: Estratégico Proceso: Gerencia de Talento Humano	Página: 1 de 1
			Versión: 02
			Fecha: 2016-05-06

Bogotá, D.C

Señores

Universidad Manuela Beltrán

(NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA EN LA QUE OBTUVO EL TÍTULO QUE SOPORTA EL CARGO ACTUAL)

Ref. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE TÍTULOS ACADÉMICOS

Yo Donel Enrique Aguila Mendida, en consideración a que el artículo 15 de la Constitución Política establece que "todas las personas tienen derecho a su intimidad personal y familiar y a su buen nombre y el Estado debe respetarlos y hacerlos respetar" y de acuerdo con lo establecido por el literal c del artículo 4 de la ley 1581 de 2012, en el que se establecen los principios para el tratamiento de datos personales, en cuanto al principio de libertad "el tratamiento sólo puede ejercerse con el consentimiento, previo, expreso e informado del titular. Los datos personales no podrán ser obtenidos o divulgados sin previa autorización, o en ausencia de mandato legal o judicial que releve el consentimiento..."

De igual manera, teniendo en cuenta que la información solicitada en cuenta a datos personales en mi calidad de egresado, solo podrá ser suministrada con mi consentimiento previo y expreso, autorizo a ustedes a emitir respuesta a la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE – UNIDAD CENTRO ORIENTE, sobre la idoneidad de mi título académico como:

Terapeuta Respiratorio

(NOMBRE DEL TÍTULO OBTENIDO)

Cordialmente,

Firma:

Donel Enrique Aguila Mendida

No. de documento:

1030536760

Tarjeta profesional No.:

1030536760

Dirección de contacto:

Cra 64 # 78 a 24

Teléfono:

2310913 / 3002433753



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DE SALUD
Hospital Centro Oriente Subred Centro Oriente E.S.E

BOGOTÁ
MEJOR
PARA TODOS