

Betulia 21 marzo de 2022

Señor(es):

E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA

BETULIA

SANTANDER

Asunto: Solicitud consentimiento informado

Cordial saludo

Por medio de la presente, solicito el consentimiento informado para el tratamiento de datos y recolección de material fotográfico de la E.S.E Hospital San Juan de Dios de Betulia para el proyecto de grado Aplicación de la Resolución 3100 de 2018 a E.S.E de primer nivel de Betulia Santander enmarcada en el posgrado de Auditoria de Servicios de Salud de la Universidad Santo Tomás sede Bucaramanga.

De ser positivo el consentimiento, solicito la firma del presente documento en el pie del mismo

Agradeciendo su atención.

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL



Scaneado con CamScanner

MIGUEL RENÉ TUTA RUEDA

GERENTE E.S.E HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS DE BETULIA