FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA LA GESTIÓN CONTRACTUAL

De conformidad con lo dispuesto en las normas vigentes sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, autorizo libre, expresa e inequívocamente a la Secretaría Distrital de Seguridad, Convivencia y Justicia, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa, los cuales serán utilizados para los diferentes aspectos relacionados conla gestión contractual de la entidad, especialmente lo referente a su publicación en la plataforma SECOP II, de conformidad con lo establecido en la Ley 1712 de 2014.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la Política de Tratamiento de Datos Personales y la Política de Seguridad y Privacidad de la Información publicada en www.scj.gov.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento y la posibilidad que tenía de no efectuar la autorización en aquella información considerada sensible.

Manifiesto que como titular de la información, fui informado de los derechos con que cuento, especialmente a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, revocar la autorización y solicitar la supresión del dato,las cuales podré ejercer a través de los canales presenciales: Av. Calle 26 # 57 – 83 Torre 7, Piso 1 Local 103; enel canal electrónico para recepción de peticiones ciudadanas: https://bogota.gov.co/sdqs/crear-peticion; línea gratuita Nacional: (57) 01 8000 11 30 90, horario de atención Lunes a viernes de 7:00 a.m. - 4:30 p.m. (jornada continua).

Se suscribe en la ciudad de Bogotá D.C., el día 13/02/2024

- Firma 

  Nombre Lucila Dottor Montoya

  Cédula 1.014.196.087