FORMATO 8 — AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS
Señores
E.S.E. HOSPITAL MATERNO INFANTIL CIUDADELA METROPOLITANA DE SOLEDAD
Cr 40 #33-06 Soledad
Soledad (Atlántico)Colombia

REFERENCIA: Proceso de contratación No. CP-XXX-XXX

OBJETO: [INCLUIR OBJETO DEL PROCESO DE SELECCIÓN]

Estimados señores:

(Nombre del representante legal del Proponente) en mi calidad de Representante Legal de(Nombre del Proponente) o [Nombre del Proponente- persona natural) en adelante el "Proponente", dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por LA ENTIDAD de lo siguiente:

A. LA ENTIDAD actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar misdatos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

B. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales.

C. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre DatosSensibles o sobre menores de edad.

D. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento dedatos personales.

E. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por LA ENTIDAD observando la Política de Tratamiento de Datos Personales.

F. Mediante la página web de LA ENTIDAD, podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.

G. LA ENTIDAD garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.

H. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a LA ENTIDAD para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para losfines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionalesdescritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales.

I. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales

la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de_, a los_____días del mes de _____ del año_____.

Atentamente,

Nombre del Proponente _____
Nombre del Representante Legal _____
C. C. No. _____ de_____
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Ciudad_____

_____
[Firma del Proponente o de su Representante Legal]