MC-MPX-001-2026

FORMATO 6

FORMATO 6 — AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

[El presente modelo de autorización contiene la información que debe suministrarse al titular al momento de solicitar su autorización]

Señores
[NOMBRE DE LA ENTIDAD]
[Dirección de la Entidad]
[Ciudad]

Cumpliendo la Ley 1581 de 2012 “Por el cual se dictan disposiciones para la protección de datos personales” y conforme al Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX de lo siguiente:

1) La ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX actuará como responsable del tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, almacenar y usar mis datos personales para hacer efectivo el factor de desempate previsto en el numeral 4.5, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, persona en proceso de reintegración o reincorporación, o persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas.

Finalidad	**Autoriza**	
	SI	NO
Hacer efectivo el factor de desempate para la acreditación de una mujer víctima de violencia intrafamiliar, persona perteneciente a la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.		

2) Entiendo que son datos sensibles aquellos que afectan la intimidad del titular o cuyo uso indebido puede generar discriminación, tales como aquellos que revelen el origen racial o étnico, la orientación política, las convicciones religiosas o filosóficas, la pertenencia a sindicatos, organizaciones sociales, de derechos humanos o que promueva intereses de cualquier partido político o que garanticen los derechos y garantías de partidos políticos de oposición así como los datos relativos con la salud, la vida sexual y los datos biométricos.

3) Manifiesto que me informaron que los datos sensibles que se recolectarán serán utilizados para hacer efectivo el criterio de desempate previsto en el numeral 4.5, numerales 2, 5, 6 y 7 del pliego de condiciones, relacionados con la acreditación de ser víctima de violencia intrafamiliar, integrante de la población indígena, negra, afrocolombiana raizal, palenquera, Rrom, o gitanas, o persona en proceso de reintegración o reincorporación.

Palacio San Carlos - Cra 2A # 18B - 21 (CP 132560)
alcaldia@santacruzdemompos-bolivar.gov.co
NIT 890480643-3

Derechos del titular

Sus derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes:

a) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.

b) Solicitar la actualización y rectificación de su información frente a los datos parciales, inexactos, incompletos.

c) Solicitar prueba de la autorización otorgada.

d) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.

e) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.

f) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Estos derechos los podré ejercer mediante los canales o medios dispuestos por ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX para la atención al público, la línea de atención nacional 095-6855039, el correo electrónico contactenos@santacruzdemompos-bolivar.gov.co y las oficinas de atención al cliente a nivel nacional, cuya información puedo consultar en https://www.santacruzdemompos-bolivar.gov.co/politicas/, disponibles de Lunes - Viernes: 8:00a.m. a 12:00m y de 1:00p.m. a 5:00 p.m.

Por todo lo anterior, he otorgado mi consentimiento a ALCALDÍA DISTRITAL DE SANTA CRUZ DE MOMPOX para que trate mi información personal de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales dispuesta en https://www.santacruzdemompos-bolivar.gov.co/politicas/ y que me dio a conocer antes de recolectar mis datos personales.

Manifiesto que la presente autorización me fue solicitada y puesta de presente antes de entregar mis datos y que la suscribo de forma libre y voluntaria una vez leída en su totalidad.

Nombre: [Incluir nombre del titular de la autorización datos sensibles para la autorización de datos]
Firma: [Incluir firma del titular]
Identificación: [Incluir número de identificación del titular de datos sensibles]
Fecha: [Fecha en que se puso de presente la autorización y entregó sus datos]

Palacio San Carlos - Cra 2A # 18B - 21 (CP 132560)
alcaldia@santacruzdemompos-bolivar.gov.co
NIT 890480643-3