Montería – Córdoba, 09 DE OCTUBRE DE 2025

Señor:
TATIANA NEGRETE REGINO
Rector Institución Educativa INEM LORENZO MARIA LLERAS
E.S.M.

ASUNTO: **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA CONTRATACIÓN DE** PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS ODONTOLOGICOS

Cordial saludo,

Yo, YULIETH PAOLA SOTO VARGAS, identificado con la cedula de ciudadanía N.º 1067860315, Rep. Legal de DENTAL BOUTIQUE YS SAS identificado con NIT. 901420196-5, por medio del presente y 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 Institución Educativa INEM LORENZO MARIA LLERAS, 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 con la contratación de PRESTACION DE SERVICIOS PARA REALIZAR MANTENIMIENTO PREVENTIVO Y CORRECTIVO DE EQUIPOS ODONTOLOGICOS DE LA INSTITUCION EDUCATIVA INEM LORENZO MARIA LLERAS.

Igualmente, manifiesto que de conformidad con el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo - Ley 1437 de 2011 modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente la Institución Educativa INEM LORENZO MARIA LLERAS a registrar la información del suscrito en la herramienta SECOP II o cualquier otra que las entidades de control indiquen.

Por lo anterior, autorizo y acepto recibir notificaciones a través de medios electrónicos.

De igual manera 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.

Firma: Yulieth Soto Vargas
YULIETH PAOLA SOTO VARGAS
C.C. N.º 1067860315
Rep. Legal de DENTAL BOUTIQUE YS SAS