FORMATO 14
AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Señores:
FONDO NACIONAL DEL AHORRO S.A

Por medio del presente documento autorizo de manera voluntaria, otorgo mi consentimiento previo, expreso e informado e inequívoco a el FNA y a quien le sean cedidos los derechos para tratar mis datos personales, con la finalidad exclusiva para los fines del presente contrato, ejecución y terminación, así como el contacto a través de medios telefónicos, electrónicos (SMS, chat, correo electrónico, y demás medios considerados electrónicos) físicos y/o personales.

El FNA podrá usar mi información para los siguientes fines:

- Efectuar las gestiones pertinentes para el desarrollo de la etapa precontractual, contractual y pos contractual con el FNA.
- Realizar invitaciones a eventos, mejora de productos y servicios u ofertar nuevos productos y todas aquellas actividades asociadas al vínculo existente con el FNA
- Gestionar tramites solicitudes, quejas, reclamos, realizar análisis de riesgos. efectuar encuestas de satisfacción respecto de los servicios del FNA
- Dar a conocer, transferir y/o transmitir mis datos personales a nivel del país, a cualquier empresa o terceros como consecuencia de un contrato, ley o vinculo licito que así lo requiera o para implementar servicios de computación en la nube.

Para todo lo anterior, otorgo mi autorización expresa e inequívoca al FNA para tratar mi información personal de acuerdo con la política de tratamiento de datos personales y, por tanto, me comprometo a conocer el aviso de privacidad y la política mencionada disponible en:

http://www.fna.gov.co/wps/portal/inicio/atencion_ciudadano/condiciones_politicas/politica_tratamiento_datos_personales

Autorizo a el FNA a modificar o actualizar su contenido a fin de atender reformas legislativas, políticas internas o nuevos requerimientos para la prestación u ofrecimiento de servicios o productos dando aviso previo por medio de la página web del FNA o por correo electrónico.

La información del formato del cual forma parte la presente autorización la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Camila Julieta Gutiérrez Bermúdez
Representante Legal
C.C. 52.855.525
Cosinte Ltda.
Bogotá D.C., 18 de junio de 2026.

FORMATO DE DATOS PERSONALES	
PRIMER NOMBRE Camila	**SEGUNDO NOMBRE** Julieta
PRIMER APELLIDO Gutiérrez	**SEGUNDO APELLIDO** Bermúdez
ESTUDIOS REALIZADOS Criminalística Alta Gerencia	**GRADO ACADEMICO** Técnico
N° CÉDULA DE CIUDADANIA 52.855.525	**FECHA DE EXPEDICIÓN** 23 de febrero de 1999
ESTADO CIVIL Casada	**LUGAR DE NACIMIENTO** Bogotá D.C.
MUNICIPIO Cundinamarca	**DEPARTAMENTO** Cundinamarca
DIRECCIÓN DE RESIDENCIA Carrera 14 # 95 - 61	**CIUDAD** Bogotá D.C.
N° DE CELULAR 3184560942	**CORREO ELECTRONICO** presidencia@cosinte.com