MC-MPX-050-2026

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.

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

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.

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