FORMATO 7 - AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS

Señores
DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR
SECRETARÍA DEL INTERIOR Y ASUNTOS GUBERNAMENTALES
Km 3, Sector, Turbaco, Hacienda Bajo Miranda, Bolívar
Turbaco (Bolívar)
Colombia

REFERENCIA: Proceso de Selección No. IMC-SIAG-001-2026

OBJETO: «ELABORACIÓN DE ESTUDIO ESTADÍSTICO PARA EL MONITOREO DE LA PERCEPCIÓN CIUDADANA EN MATERIA DE SEGURIDAD, VICTIMIZACIÓN Y CONVIVENCIA CIUDADANA EN EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR DURANTE LA VIGENCIA 2026»

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 EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, de lo siguiente:

A. EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos 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 Datos Sensibles 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 de datos personales.
E. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR observando la Política de Tratamiento de Datos Personales.
F. Mediante la página web de EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR, podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
G. EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR 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 EL DEPARTAMENTO DE BOLÍVAR para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos 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]