La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, identificada con NIT 860.062.187-4, como responsable del tratamiento de datos personales, recolectará, almacenará y utilizará su información personal para las siguientes finalidades:

- ✓ Mantener un registro histórico, científico o estadístico.
- ✓ Gestionar las relaciones, derechos y deberes que se tienen con los titulares.
- ✓ Adelantar comunicaciones o contacto vía correo electrónico, SMS, teléfono u otro medio.
- ✓ Realizar actividades de gestión administrativa.
- ✓ Realizar la verificación de datos y referencias.
- ✓ Cumplir lo dispuesto por el ordenamiento jurídico vigente en materia de seguridad y salud en el trabajo.
- ✓ Cumplir con los requisitos legales para la prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo.
- ✓ Trámite de requerimientos por parte de entidades como IPS, EPS, ARL.
- ✓ Realizar la verificación de datos o referencias suministradas con terceros o entidades.
- ✓ Cumplir con la atención de derechos de los ciudadanos.
- ✓ Adelantar investigaciones en caso de presentarse situaciones de riesgo o violaciones a la seguridad.
- ✓ Gestionar la seguridad en todos sus aspectos.
- ✓ Realizar la aplicación de sanciones asociadas a incumplimientos de algún tipo.
- ✓ Registro en aplicativos y formularios de entidades y organismos estatales por requerimiento legal.
- ✓ Adelantar procedimientos administrativos y de control interno.
- ✓ Adelantar campañas de Actualización de datos e información de cambios en el tratamiento de datos personales.
- ✓ Realizar la formalización de ajustes o acuerdos de pago.
- ✓ Cumplir con los requisitos legales asociados a la formalización de contratos.
- ✓ Realizar la verificación de cumplimientos legales o normativos.
- ✓ Generar modelos y datos para la toma de decisiones.
- ✓ Remitir o enviar información relacionada con el objeto social de la organización.
- ✓ Realizar la verificación de requisitos jurídicos, técnicos y/o financieros.
- ✓ Cumplir con los deberes económicos y contables de la organización.
- ✓ Gestionar las relaciones, derechos y deberes que se tienen con proveedores.
- ✓ Realizar actividades de cobro y pago.

- ✓ Recibir y gestionar requerimientos sobre productos o servicios, atención a los titulares (Gestión PQR).
- ✓ Realizar el envío de comunicaciones a nivel general.
- ✓ Gestionar y mantener un histórico de relaciones comerciales.

Para la prestación de determinados servicios, la adquisición de productos, la garantía de derechos superiores o el cumplimiento de obligaciones legales, podríamos requerir el tratamiento de datos sensibles, tales como:

- ✓ Datos de salud. De acuerdo con la Ley, estos datos pueden afectar su intimidad o generar discriminación. Usted no está obligado a autorizar el tratamiento de estos datos y podrá decidir si los proporciona o no en caso de ser requeridos. No obstante, en los casos en que dichos datos sean indispensables su tratamiento se realizará justificando su necesidad.

Tratamiento datos referidos: Durante su relación con **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, es posible que le solicitemos información de contacto de familiares, parientes u otras personas como referidos. Al proporcionar estos datos, usted confirma que cuenta con su consentimiento explícito para compartirlos y asume la responsabilidad de informarles sobre dicho suministro a **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**. Según su relación con nosotros y el contexto en que le estemos solicitando información de referidos, el uso que se le dará a la información podrá ser para gestión administrativa, cumplimiento de obligaciones contractuales, seguridad, contacto en caso de emergencia u otra finalidad legítima y proporcional dentro del marco de los servicios prestados. En cualquier momento, los referidos podrán ejercer sus derechos para conocer, actualizar, corregir, limitar el uso o solicitar la eliminación de su información, conforme a la normativa de protección de datos personales.

Tratamiento y Cesión de derechos audiovisuales: En caso de participar en eventos, reuniones, actividades de integración, entrega de premios o cualquier actividad similar organizada por **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, autorizo la captación de imágenes, videos o audios en los que aparezca mi imagen, la de mis familiares o de las personas que haya invitado como acompañantes. Otorgo a **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** autorización expresa e inequívoca para su uso, reproducción, transformación, comunicación pública y distribución por cualquier medio conocido o por conocer, incluyendo medios impresos, redes sociales, plataformas digitales y otros canales de comunicación. Declaro que esta autorización se otorga sin exigencia de compensación económica y por el tiempo máximo permitido por la ley, sin perjuicio del respeto a los derechos morales protegidos por la legislación vigente.

Además, podré ejercer en cualquier momento mis derechos para conocer, actualizar, corregir, limitar el uso o solicitar la eliminación de las imágenes, videos o audios proporcionados, siempre que existan razones legítimas y justificadas, tales como afectaciones personales, emocionales, morales o cualquier otra circunstancia que pueda vulnerar mis derechos fundamentales o los de las personas a mi cargo.

Como titular de sus datos personales, usted tiene derecho a:

- ✓ Acceder a sus datos personales y conocer el tratamiento que se les ha dado.
- ✓ Solicitar la actualización, corrección o rectificación de su información cuando esta sea parcial, inexacta, incompleta o induzca a error.
- ✓ Solicitar información sobre el uso que se ha dado a sus datos personales.
- ✓ Revocar la autorización otorgada y/o solicitar la supresión de sus datos personales, cuando sea procedente y no exista un deber legal o contractual que impida su eliminación.
- ✓ Oponerse al tratamiento de sus datos personales, en los casos permitidos por la normativa aplicable.
- ✓ Abstenerse de suministrar datos sensibles o datos de niñas, niños y adolescentes, salvo en los casos expresamente autorizados por la ley.
- ✓ Presentar consultas, quejas o reclamos ante el responsable o encargado del tratamiento y, de considerarlo necesario, ante la autoridad competente en materia de protección de datos personales del país correspondiente.

Para el ejercicio de sus derechos, podrá seguir el procedimiento establecido en el documento **E4-PI-1 Política de Protección y Tratamiento de Datos Personales**, el cual puede consultar a través de nuestra página web https://www.supersalud.gov.co

COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO: Al diligenciar la información requerida, el titular y/o la organización declara conocer y se compromete a cumplir los deberes, principios, obligaciones y responsabilidades legales en materia de protección de datos personales, conforme a la legislación vigente y aplicable en el país donde se realice el tratamiento de la información, atendiendo la calidad de responsable o encargado del tratamiento que ejerza en el marco de la relación comercial o contractual establecida entre las partes.

El diligenciamiento del presente formato de aviso de privacidad y autorización se entenderá como una manifestación inequívoca de que usted, como titular de

los datos personales, otorga su consentimiento a **LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD** para el tratamiento de su información personal conforme a las finalidades previamente indicadas. Asimismo, declara que esta autorización le fue informada y presentada antes de proporcionar sus datos, y que la otorga de manera libre, expresa y voluntaria tras haberla leído en su totalidad.

Se firma en la ciudad de **Bogotá D.C.**, a los **30** días del mes DE **octubre** del año**2026**.

Firma (del titular): _____
Nombre (del titular): Luis Alejandro Millán Galindo
Identificación (del titular): CC 1013582957 de Bogotá D.C.