Yo **ANYI SHARLYN MARÍN CAMARGO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.023.916.955 de Bogotá D.C., quien, en su calidad de Titular de los Datos Personales, y quien en adelante se denominará EL TITULAR, de conformidad con lo establecido en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y demás normas concordantes sobre protección de Datos Personales:

**Considerando:**

**Primero:** Que con antelación a la expedición de la Ley 1581 de 2012 y el Decreto Reglamentario 1377 de 2013, EL FONDO ROTATORIO DE LA POLICIA en adelante FORPO, en desarrollo de una relación comercial ha venido recibiendo de mi parte, Datos Personales de los cuales soy Titular.

**Segundo:** Que FORPO se ha comprometido a conservar los Datos Personales que de mi le he proporcionado, bajo las condiciones de seguridad y privacidad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.

**Tercero:** Que FORPO se ha comprometido a que cuando le haya encargado el Tratamiento de mis Datos Personales a terceros, asegurará que éstos cumplan las políticas y procedimientos que garanticen conservar tales datos, bajo las condiciones de seguridad y privacidad necesarias para impedir su adulteración, pérdida, consulta, uso o acceso no autorizado o fraudulento.

**Cuarto:** Que FORPO se ha comprometido a garantizarme mi derecho a conocer, actualizar y rectificar mis Datos Personales recogidos en bases de datos o archivos cuya responsabilidad del Tratamiento sea de FORPO.

Por lo anterior Autorizo a FORPO a continuar con el Tratamiento de mis Datos Personales que haya almacenado o que en el futuro almacene en sus bases de datos o archivos, en desarrollo de la relación comercial que nos vincula. Así mismo dejo constancia que FORPO me dio a conocer las POLITICAS INTERNAS Y PROCEDIMIENTOS PARA GARANTIZAR EL CUMPLIMIENTO DE LA LEY 1581 DE 2012 Y SUS NORMAS COMPLEMENTARIAS, en la cual me informó sobre los derechos que me asisten como Titular de los Datos Personales, el Tratamiento al cual serán sometidos y la finalidad de este, la identificación, dirección física o electrónica y teléfono del responsable del tratamiento.

**Firma:** 

**C.C. No.** 1.023.916.955 de Bogotá D.C.