

CÓDIGO	GAF-F-20	VERSIÓN	DOCUMENTO CONTROLADO
NOMBRE PROCESO:	DGO	01	

Bogotá D.C.

Día () mes () año()

Señores:

Ref. Autorización para el tratamiento y uso de datos personales.

De conformidad con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 “*por la cual se dictan las disposiciones generales para la protección de datos personales*” y el Decreto 1377 de 2013, que la reglamentan parcialmente, manifiesto que otorgo mi autorización expresa, previa, explícita y clara para que Alianza temporales SAS, pueda hacer tratamiento y uso de mis datos personales, los cuales estarán reportados en la base de datos de la que es responsable dicha organización y que han sido recolectados en las relaciones contractuales que ésta realiza en desarrollo de su objeto social, en aras de garantizar la seguridad de la información a la que accede y trata (EMPRESA O PARTICULAR EXTERNO) para la prestación del servicio acordado con Alianza Temporales SAS en especial, priorizando la confidencialidad, integridad y disponibilidad de los datos que se suministran con ocasión a cualquier relación contractual.

De acuerdo a la normatividad citada, Alianza Temporales SAS queda autorizado de manera expresa e inequívoca para mantener y manejar la información suministrada, solo para aquellas finalidades para las que se encuentra facultado y respetando en todo caso, la normatividad vigente sobre protección de datos personales. Actuando en bilateralidad, la parte receptora de la relación contractual se obliga a mantener de manera confidencial la “Información confidencial” que reciba de ALIANZA TEMPORALES SAS y a no darla a una tercera parte diferente de su equipo de trabajo y asesores que tengan la necesidad de conocer dicha información para los propósitos autorizados, y quienes deberán estar de acuerdo en mantener de manera confidencial dicha información, so pena de las sanciones previstas en la legislación colombiana.

La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

CÓDIGO	GAF-F-20	VERSIÓN	DOCUMENTO CONTROLADO
NOMBRE PROCESO:	DGO	01	

Se firma en la ciudad de _____, a los ___ días del mes de _____ del año ____.

Atentamente,

Firma: _____

HUELLA

Nombre: _____

C.C.: _____

