

 Comfasucre de todos	AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO Y PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES	Código: F-CS-10
	PROCESO CRÉDITO SOCIAL	Fecha: 15-10-2021
		Versión: 01
		Página 1 de 1
ELABORÓ/ ACTUALIZÓ Analista de Calidad	REVISÓ Líder de Proceso Crédito Social	APROBÓ Dirección Administrativa

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 La Caja de Compensación **Familiar de Sucre - COMFASUCRE** de lo siguiente:

1. Que la Caja de Compensación Familiar de Sucre 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 de la Caja de Compensación.
2. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad, información que se recaudara por parte de los padres y/o quien ejerza la patria potestad legalmente.
3. 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.
4. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por la Empresa y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de la entidad.
5. Mediante la página web de la entidad (www.comfasucre.com.co), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
6. La Caja de Compensación Familiar de Sucre - Comfasucre 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.
7. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Caja de Compensación Familiar de Sucre para que, en los términos legalmente establecidos tomen mi huella, realicen la recolección.

almacenamiento, uso, circulación, supresión y en general, el tratamiento de los datos personales que he procedido a entregar o que entregaré, en virtud de las relaciones legales, contractuales, comerciales y/o de cualquier otra que surja, en desarrollo y ejecución de los fines descritos en el presente documento y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de la Caja de Compensación.
8. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma libre, consensual y voluntaria.
9. Dicha autorización para adelantar el tratamiento de mis datos personales, se extiende durante la totalidad del tiempo en el que pueda llegar a consolidarse un vínculo o éste persista por cualquier circunstancia, con esta Caja de Compensación Familiar y con posterioridad al finiquito del mismo, siempre que tal tratamiento se encuentre relacionado con las finalidades para las cuales los datos personales fueron inicialmente suministrados.

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

FIRMA DEL SOLICITANTE
C.C. _____
DEUDOR

FIRMA DEL CODEUDOR
C.C. _____

Nota: Si aplica