

AVISO DE PRIVACIDAD Y AUTORIZACIÓN EXPRESA PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Industrias Cardiomed S.A.S, en lo sucesivo <LA ORGANIZACIÓN>, en cumplimiento de lo definido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto reglamentario 1377 de 2013 y nuestra Política de Protección de Datos Personales, le informa que los datos personales que usted suministre en virtud de las operaciones que solicite o celebre con <LA ORGANIZACIÓN>, serán tratados mediante el uso y mantenimiento de medidas de seguridad técnicas, físicas y administrativas a fin de impedir que terceros no autorizados accedan a los mismos, lo anterior de conformidad a lo definido en la ley, el desarrollo de las funciones propias de su actividad.

El responsable del tratamiento de sus datos personales es <LA ORGANIZACIÓN> domiciliada y ubicada en Carrera 42 # 54A 71, Bodega 122, Itagüí, Antioquia, quien los recogerá a través de sus diferentes canales transaccionales y serán usados para: a) actividades de operación y registro; b) atender o formalizar cualquier tipo de trámite, producto o servicio que usted solicite o requiera; c) realizar encuestas, estadísticas, invitaciones o convocatorias por <LA ORGANIZACIÓN> o cualquiera de sus filiales; d) ofrecerle y/o informarle sobre productos y/o servicios de <LA ORGANIZACIÓN> o de cualquiera de sus filiales; e) transferirlos a terceros, afiliados o filiales, de conformidad con las normas que para tal efecto estén establecidas.

Usted podrá ejercer los derechos que la Ley prevé, siguiendo los procedimientos que <LA ORGANIZACIÓN> proporciona para tales efectos, los cuales puede conocer en nuestro manual de Políticas y Procedimientos de Protección de Datos Personales, publicados en la página web www.incarmed.com | www.cardiomed.com.co, para dudas e inquietudes relacionadas con estos temas puede escribirnos a: protecciondedatos@cardiomed.com.co. Es importante mencionar que el ejercicio de sus derechos no es requisito previo ni impide el ejercicio de otro derecho y que cualquier modificación al presente aviso será notificado a través de los medios que disponga <LA ORGANIZACIÓN> para tal fin.

Leído lo anterior autorizo de manera previa, explícita e inequívoca a <LA ORGANIZACIÓN> y sus filiales para el tratamiento de los datos personales suministrados por mi persona dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas. Declaro que soy titular de la información reportada en este formulario para autorizar el tratamiento de mis datos personales, que la he suministrado de forma voluntaria y es completa, confiable, veraz, exacta y verídica.

NOTA: Por favor diligencie a máquina o letra imprenta. No se admiten tachones ni enmendaduras. Los campos con (*) son obligatorios.

*NOMBRE(S):		
*APELLIDO(S):		
*Nº DE IDENTIFICACIÓN	*TIPO DE DOCUMENTO	CC ___ CE ___ TI ___ PASAPORTE ___ PAIS _____
CORREO / EMAIL:		TELEFONO:
OBSERVACIONES:		
*FECHA:	*FIRMA:	