

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

ANDREY MORENO TORRES, en cumplimiento de lo definido en la Ley 1581 de 2012, el Decreto Reglamentario 1377 de 2013 y la Política de protección de datos personales de la entidad, le informa que los datos personales que usted suministre a ANDREY MORENO TORRES, en virtud de suministrar la información a terceros con los cuales ANDREY MORENO TORRES tenga relación contractual y que sea necesario entregársela para el cumplimiento del objeto contratado, lo anterior de conformidad a lo definido en la Ley, y aquellas propias de su actividad.

El responsable del tratamiento de sus datos personales es ANDREY MORENO TORRES Prestador de Servicios de Salud, identificado con NIT 79.892.072-4, con sede en la Calle 127 No. 20-16 consultorio 214 en la ciudad de Bogotá, Teléfono: 8052428, Correo electrónico: info@andremorenotorres.com, quien los recogerá a través de sus diferentes canales y serán usados para los fines relacionados con su misión, y en especial para los fines legales, contractuales y comerciales descritos en la Política de tratamiento y protección de datos personales del prestador.

Usted podrá ejercer los derechos que la Ley prevé, especialmente los de conocer, actualizar, rectificar y suprimir su información personal, así como a revocar el presente consentimiento, siguiendo los procedimientos que ANDREY MORENO TORRES proporciona para tales efectos, de igual manera pueden escribirnos a: info@andremorenotorres.com.

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 le será notificado a través de los medios que disponga ANDREY MORENO TORRES para tal fin.

ANDREY MORENO TORRES garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de sus datos personales.

Leído lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a ANDREY MORENO TORRES para el tratamiento de los datos personales suministrados por mí, dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas. Declaro que soy el titular de la información reportada en este formulario para autorizar el tratamiento de mis datos personales, que he suministrado de forma voluntaria y es completa, confiable, veraz, exacta y verídica:

Firmado en Bogotá D.C., a los dieciocho (18) días del mes de Mayo del año 2021.



Firma: _____

Documento Nro.: 79.892.072 de Bogotá