

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por KOGHI S.A.S. y sus empresas subordinadas (en adelante las “Compañías”) de que: i. Las Compañías actuarán como Responsables del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrán recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías y de lo contenido en la ley 1581 de 2012 de Colombia. Es de carácter facultativo responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles y los relacionados en mi hoja de vida. iii. 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. iv. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales gratuitos dispuestos por las Compañías y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías. v. Para cualquier inquietud o información adicional relacionada con el tratamiento de datos personales, puedo contactarme al correo electrónico hrr@koghi.com. vi. Las Compañías garantizan la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservan 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. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a las Compañías para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales de las Compañías.

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

Se firma en _____, el ____ de _____ de 20____.

Firma: _____

Nombre: _____

Identificación: _____

Elaborado Por: Karis Sánchez Analista Funcional	Revisado Por: Carolina Gómez Directora de Gestión Humana	Aprobado Por: Fabio Ramírez Subdirector General
---	--	---