

# TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Conforme a la **ley 1581 de 2012** y el **decreto 1377 de 2013** y demás normatividad vigente. Resaltando que la autorización deberá ser expresa e informada en el sentido de incluir las finalidades específicas del tratamiento de datos, para las cuales se obtiene el presente consentimiento, la sociedad UNIMAFERT IPS S.A.S ha diseñado el formulario. Donde:

DECLARO que entrego de forma libre y voluntaria mis datos personales (**Nombre, documento de identificación, fecha de nacimiento, dirección, correo electrónico, teléfono, dirección de domicilio**) a la Unidad de Fertilidad y Atención Materno Fetal Especializada IPS S.A.S.

**MANIFIESTO** que he sido informado(a) de que:

- La sociedad actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular.
- La sociedad podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales.

**AUTORIZO** de forma libre, consciente, expresa e informada a la sociedad **UNIMAFERT IPS S.A.S**, para el tratamiento de los datos personales que suministro en este formato y a utilizarlos para:

- El uso y almacenamiento de los mismos en una base de datos de propiedad de la empresa.
- El desarrollo de las funciones propias de la sociedad de conformidad con lo establecido en sus estatutos sociales y el Código de Comercio.

**AUTORIZO** la transmisión de mis datos personales, aquellos que en virtud de este formato deba suministrar, para los fines indicados. Que sean desarrollados por otras entidades de carácter público o privado que tengan relación, o hayan celebrado acuerdos o contratos, con UNIMAFERT IPS S.A.S y que su actividad esté relacionada.

La sociedad GARANTIZA 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. **Le informamos que usted como titular de datos de carácter personal, podrá ejercer los derechos de rectificación, supresión, autorización y oposición en cualquier momento.**

Para el ejercicio de los derechos relacionados anteriormente, he sido informado que podré dirigirme personalmente a las oficinas de UNIMAFERT S.A.S., o enviar comunicación a la **carrera 44 # 16-99 barrio el Buque** en la ciudad de Villavicencio o escribir al correo

electrónico: [unimafert@gmail.com](mailto:unimafert@gmail.com) o [contacto@unimafert.com](mailto:contacto@unimafert.com), también puedo comunicarme a los teléfonos (608) 6702415 - 3163329232.

*\* Indica que la pregunta es obligatoria*

---

1. Nombre y Apellidos \*

---

2. Numero De Identificación \*

---

3. Acepto haber leído y autorizo tratamiento de datos personales \*

*Marca solo un óvalo.*

Sí

No

---

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios