

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Yo, _____, identificado como aparece al pie de mi firma, y actuando en representación legal de _____ manifiesto expresamente mi consentimiento libre y expreso para que **LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO** como Responsable de la información, obtenga, use, almacene, y administre la información personal que conozca con ocasión a la relación comercial vigente, para las siguientes finalidades: Creación y/o actualización de proveedores, acreedores y otros. Reporte de obligaciones tributarias y legales ante entidades administrativas y organismos de control. Formalización de contratos. Gestión Administrativa, manejo de información financiera, contable, fiscal y legal. Comunicaciones físicas y/o electrónicas con los empleados del proveedor, derivadas de la relación comercial. Causación de cuentas por pagar.

Conozco que los datos que sobre mí se obtengan, serán administrados por **LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO** con un nivel adecuado de protección, asegurando la debida confidencialidad de dicha información y evitando la consulta por parte de terceros no autorizados, salvo que ésta sea requerida por una entidad pública o administrativa en ejercicio de sus funciones legales o por orden judicial, casos de urgencia médica o sanitaria o en aquellos casos regulados en el artículo 10 de la Ley 1581 de 2012.

La Universidad me informa que si bien la información que suministro se encuentra bajo su custodia, la misma puede estar almacenada en sus servidores o en los servidores de la entidad con quien la Universidad tiene convenio para almacenamiento de información, contando con todas las medidas de seguridad físicas, técnicas y administrativas para evitar su pérdida, adulteración, uso fraudulento o no adecuado. Por lo anterior, autorizo la transmisión de mis datos personales, incluyendo los datos personales sensibles a un tercer país, que cuenta con los estándares de seguridad en la protección de datos personales fijados por la Superintendencia de Industria y Comercio.

Declaro que **LA UNIVERSIDAD DEL ROSARIO** ha puesto en mi conocimiento, el derecho que poseo como titular de la información entregada a conocer, actualizar y corregir mis datos personales, también puedo solicitar la supresión o revocar la autorización otorgada para su tratamiento. En caso de un reclamo o consulta relativa a sus datos personales, puede realizarla ingresando la petición en la opción "solicitudes" de la página web de la Universidad, remitiendo la solicitud al correo electrónico habeasdata@urosario.edu.co, o dejando su petición en el buzón físico ubicado en el Edificio Santafé Carrera 6 N° 14 - 13 Bogotá D.C. en el horario de atención de lunes a viernes 7:00 a. m. a 7:00 p. m. y los sábados de 8:00 a. m. a 1:00 p. m.

Si desea mayor información sobre el tratamiento de sus datos personales, consulte nuestra Política de Tratamiento de Datos personales en www.urosario.edu.co.

El Titular de la información, firma este documento, con pleno conocimiento de su contenido y de sus alcances legales.

Firma: _____

C.C.: _____

Representante Legal: _____

Fecha: _____