

# Consulta de Datos Personales y Finalidades

## LEY 1581 DE 2012

Sede principal: Calle 70a No 8-33. PBX: 3171555. Bogotá, D.C.

Sede Norte: Av. 15 No 116 - 36 Of. 506 – Teléfono. 7450385 PBX. 3171555 ext. 230 Bogotá, D.C.

[www.protecsa.com.co](http://www.protecsa.com.co) – e-Mail: [protecciondedatos@protecsa.com.co](mailto:protecciondedatos@protecsa.com.co)



NIT: 830.027.960-4

Ciudad	Fecha	dd	mm	aaaa
--------	-------	----	----	------

### DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE (Persona Natural)

Nombre	C.C.		
Correo electrónico	Dirección		
Marque con una (x) la calidad en la que actúa:			
Nombre Propio	<input type="checkbox"/>		
Apoderado	Nombre del poderdante:	C.C.	
Representación Legal	Nombre del representado:	C.C.	
OTRO ¿Cuál?	Nombre	C.C.	
<b>Vínculo:</b> ¿Tiene algún vínculo con Protecsa? Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>			
Marque con una (x) la calidad que tiene:			
Afiliado <input type="checkbox"/>	Proveedor <input type="checkbox"/>	Colaborador vigente <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>
Afianzado <input type="checkbox"/>	Contratista <input type="checkbox"/>	Colaborador retirado <input type="checkbox"/>	¿Cuál? <input type="checkbox"/>

### OBJETO DE LA SOLICITUD

Marque con una (x) el objeto de su solicitud y describa su situación, según corresponda:	
<input type="checkbox"/>	1. Conocer datos personales objeto de administración
<input type="checkbox"/>	2. Conocer modalidades y finalidades del tratamiento de sus datos personales
<input type="checkbox"/>	3. Otra Consulta
	¿Cuál?
<b>Anexos:</b> Me permito anexar a la presente solicitud	
Copia de documento de identidad Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	
Otros <input type="checkbox"/>	Folios
¿Cuáles?	

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_

Documento de Identidad: \_\_\_\_\_

No se devolverán documentos. Cualquier fraude en la información, invalida la solicitud.