



UIB COLOMBIA S.A.
Corredores de Reaseguros

FORMATO DE AUTORIZACION PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES
Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013

Nombre: _____

Persona Natural: _____ Identificación _____

Persona Jurídica: _____ Identificación _____

Dirección _____ Correo Electrónico _____

Teléfono _____

Tipo de Vinculación:

Empleado ___ Proveedor ___ Otro ___

La información suministrada en el presente documento se registrará para fines contables de acuerdo con los requerimientos de los entes regulatorios.

Empleados para fines de registro y pago de las obligaciones contraídas mediante el contrato laboral, para el registro ante los organismos de recaudo de la seguridad social, certificaciones laborales y demás requerimientos internos.

Proveedores para registro contable y fiscal y para atender las obligaciones contraídas

Otros: Como Reaseguradores y Compañías Cedentes (Compañías de Seguros) para el registro y pago de nuestras obligaciones por nuestra actividad de intermediación en reaseguros y para los efectos contables y tributarios de acuerdo a la normatividad.

Para los tipos de vinculados descritos sus datos personales serán reportados igualmente para los organismos de control que así lo requieran como Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales DIAN, UGPP, y demás.

La Compañía garantiza la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reserva el derecho de modificar su Política de Protección de Datos en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente.

Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a UIB Colombia S A Corredores de Reaseguros, para tratar mis datos personales de acuerdo con la Política de Protección de Datos y para los fines relacionados con su objeto social y en especial para fines legales, contractuales, comerciales descritos en la Protección de Datos.

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

Firma _____

Fecha: _____