

## AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES PARA PROCESO DE SELECCIÓN DE PERSONAL

Yo SHIRLEY SIDNEY CAVIEDES GÓMEZ, Identificado con la cédula de ciudadanía 1.014.259.411 de Bogotá, en mi calidad de titular de información, de manera libre y voluntaria, autorizo de manera previa y expresa a la Cooperativa Nacional de Droguistas Detallistas, entidad sin ánimo de lucro, con NIT 860.026.123-0 identificada con la sigla COOPIDROGAS, para que directamente o a través de terceros realice el tratamiento de mi información personal. Declaro que he sido informado sobre el tratamiento al que será sometida la información de carácter personal que haya sido suministrada por mí o que sobre mí se recoja, y que tendrá las siguientes finalidades para el proceso de selección:

- Estudio de Seguridad
- Validación de Seguridad Social
- Realización de visita domiciliaria
- Validación de la documentación soporte
- Validación en listas restrictivas
- Y demás validaciones que se requieran de acuerdo al cargo.

Declaro que la información suministrada por mí a COOPIDROGAS para efectos del proceso de selección, es completa, exacta y veraz, en consecuencia, autorizo que la misma permanezca en los archivos y/o bases de datos de COOPIDROGAS por la duración del proceso de selección y que los documentos físicos en el evento de no ser seleccionado sean destruidos por la citada entidad.

En cumplimiento de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos y normas concordantes autorizo, como Titular de los datos, para que éstos sean incorporados en una base de datos responsabilidad de la **COOPERATIVA NACIONAL DE DROGUISTAS DETALLISTAS** y para que sean tratados con la finalidad de realizar gestión administrativa, gestión de estadísticas internas, verificación de datos y referencias, promoción y selección de personal, gestión de nómina, envío de comunicaciones a través de los medios registrados, transmisión y transferencia de datos con terceros autorizados cuyo objeto social sea la prestación de servicios de salud, pruebas de laboratorios, estudios psicológicos o psiquiátricos, fondo de pensiones y cesantías, ARL, cajas de compensación familiar, aseguradoras, fondo de empleados, sector bancario con la finalidad específica de realizar gestión administrativa en general.

Así mismo, declaro que cuento con las autorizaciones de las personas registradas (referencias personales y comerciales) para que sus datos personales sean incorporados en una base de datos responsabilidad de la **COOPERATIVA NACIONAL DE DROGUISTAS DETALLISTAS - COOPIDROGAS** y sean tratados con el propósito de realizar gestión administrativa, verificación de datos y referencias transmisión y transferencia de datos con terceros autorizados con la finalidad específica de realizar gestión administrativa en general.

Es de carácter facultativo suministrar información que verse sobre Datos Sensibles, entendidos como aquellos que afectan la intimidad o generen algún tipo de discriminación o sobre menores de edad.

Como titular de mis datos puedo ejercer los derechos de acceso, corrección, supresión, revocación o reclamo por infracción sobre los datos suministrados, mediante un escrito dirigido a la **COOPERATIVA NACIONAL DE DROGUISTAS DETALLISTAS** a la dirección de correo electrónico **datospersonales@coopidrogas.com.co**, indicando en el asunto el derecho que desea ejercer, o mediante correo ordinario remitido a la **AUTOPISTA BOGOTA - MEDELLIN KM 4.7, COSTADO NORTE, ANTES DEL PUENTE DE SIBERIA, BOGOTÁ**.

La presente autorización se suscribe en la ciudad de Bogotá, a los 29 del mes de agosto del año 2022.

*Shirley Caviedes*

**FIRMA**

**NOMBRE APELLIDOS:** Shirley Sidney Caviedes Gómez

**C.C.** 1.014.259.411