

**CANAL DE RECEPCIÓN**

 Front 

 Email 

ESPACIO EXCLUSIVO PARA ETIQUETA

**TIPOS DE DOCUMENTOS RADICADOS**
**PARA SUBSIDIO** 
**PARA SERVICIOS** 

DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	CANT.	PERTENECE A	DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	CANT.	PERTENECE A
Fotocopia de Cédula			Afiliación a EPS o SISBEN		
Fotocopia de Pep/ PPT			Certificado Laboral Cónyuge		
Tarjeta de Identidad			Certificado de Discapacidad		
Registro Civil de Nacimiento			Exclusión de Beneficiarios		
Partida de Matrimonio			Actualización Datos		
Registro Civil de Matrimonio			Incapacidad		
Declaración Juramentada			Licencia de Maternidad		
Registro de Defunción			Carta de solicitud		
Certificado Escolar			OTRO		

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**Nit:** \_\_\_\_\_ **Nombre de empresa:** \_\_\_\_\_  
**C.C. del afiliado:** \_\_\_\_\_ **Nombre del afiliado :** \_\_\_\_\_  
**Correo electrónico** \_\_\_\_\_ **Tel. celular** \_\_\_\_\_  
**Dirección** \_\_\_\_\_ **Ciudad** \_\_\_\_\_ **Teléfono fijo** \_\_\_\_\_  
**Firma afiliado** \_\_\_\_\_

Al respaldo encontrara la información del Tratamiento de Datos Personales, la cual debe autorizar y firmar

VIGILADO SuperSubsidio

**CANAL DE RECEPCIÓN**

 Front 

 Email 

ESPACIO EXCLUSIVO PARA ETIQUETA

**TIPOS DE DOCUMENTOS RADICADOS**
**PARA SUBSIDIO** 
**PARA SERVICIOS** 

DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	CANT.	PERTENECE A	DESCRIPCIÓN DOCUMENTO	CANT.	PERTENECE A
Fotocopia de Cédula			Afiliación a EPS o SISBEN		
Fotocopia de Pep/ PPT			Certificado Laboral Cónyuge		
Tarjeta de Identidad			Certificado de Discapacidad		
Registro Civil de Nacimiento			Exclusión de Beneficiarios		
Partida de Matrimonio			Actualización Datos		
Registro Civil de Matrimonio			Incapacidad		
Declaración Juramentada			Licencia de Maternidad		
Registro de Defunción			Carta de solicitud		
Certificado Escolar			OTRO		

**DATOS DEL SOLICITANTE**

**NIT:** \_\_\_\_\_ **Nombre de empresa:** \_\_\_\_\_  
**C.C. del afiliado:** \_\_\_\_\_ **Nombre del afiliado :** \_\_\_\_\_  
**Correo electrónico** \_\_\_\_\_ **Tel. celular** \_\_\_\_\_  
**Dirección** \_\_\_\_\_ **Ciudad** \_\_\_\_\_ **Teléfono fijo** \_\_\_\_\_  
**Firma afiliado** \_\_\_\_\_

Al respaldo encontrara la información para el Tratamiento de Datos Personales, la cual debe autorizar y firmar

VIGILADO SuperSubsidio

**AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Autorizo conforme a la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca, COMFACUNDI con NIT 860.045.904-7, para que recolecte, almacene, utilice, administre, circule, transfiera o transmita mis datos personales directa o a través de terceros. Los datos personales serán tratados con el fin de dar cumplimiento a las funciones propias de COMFACUNDI, para la prestación de los servicios para mí y mi grupo familiar, la evaluación de sus servicios, actualización de datos personales, atención al cliente (dar respuesta a consultas, peticiones, quejas o reclamos), (como análisis de consumos, trazabilidad de marca, encuestas de percepción de servicio y proyectos futuros, entre otros), comerciales (informar a través de diferentes medios los beneficios, productos, servicios, promociones, descuentos, campañas vigentes, eventos promocionales, programas de las marcas propias o de los aliados). Realización de consultas, para responder las necesidades acerca de productos y servicios ofrecidos, la realización de estudios con fines estadísticos o de conocimiento del cliente.

COMFACUNDI me informa que, si suministro información personal sobre una persona distinta a mí, se da por entendido que cuento con la autorización de dicha persona para registrar sus datos; y no verificará, ni asumirá la obligación de verificar la identidad del usuario, ni veracidad, vigencia, suficiente y autenticidad de los datos de cada uno de ellos. En virtud de lo anterior, COMFACUNDI no asume responsabilidad por daños o prejuicios de toda naturaleza que pudiera tener origen en la falta de veracidad, homonimia o a la suplantación de la información de la identidad.

Así mismo, los datos personales de los(as) niñas, niños y adolescentes que suministro los hago en calidad de tutor o representante legal de los mismos, y autorizo su tratamiento únicamente para las finalidades expuestas en el presente documento. Declaro que he sido informado de lo siguiente: 1) Que COMFACUNDI, como responsable del tratamiento de los datos personales, ha puesto a mi disposición la Política de Tratamiento de Datos Personales la cual se encuentra en la página web: [www.comfacundi.com.co](http://www.comfacundi.com.co), (2) Que los derechos que me asisten como titular de los datos personales son los previstos en la Constitución y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, los cuales puedo ejercer a través de los canales dispuestos por COMFACUNDI para la atención a titulares: Correo electrónico: [servicioalcliente@comfacundi.com.co](mailto:servicioalcliente@comfacundi.com.co), Formulario web Contáctanos/PQRSF, <https://comfacundi-servicio-al-cliente.bitrix24.site/indexespaol/PQRSE/>, línea de atención al cliente 3790909 y línea gratuita nacional 0180094575.

SI  NO Autorizo recibir información a través de medios telefónicos o electrónicos como mensajes de textos, chats, WhatsApp y otros.

SI  NO Autorizo a recibir información a través de correo electrónico, aplicaciones informáticas, redes sociales, entre otros.

SI  NO Autorizo recibir información a través de medios escritos e impresos.

**Firma Autorización Tratamiento de Datos Personales**

---

**AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Autorizo conforme a la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1074 de 2015, de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la Caja de Compensación Familiar de Cundinamarca, COMFACUNDI con NIT 860.045.904-7, para que recolecte, almacene, utilice, administre, circule, transfiera o transmita mis datos personales directa o a través de terceros. Los datos personales serán tratados con el fin de dar cumplimiento a las funciones propias de COMFACUNDI, para la prestación de los servicios para mí y mi grupo familiar, la evaluación de sus servicios, actualización de datos personales, atención al cliente (dar respuesta a consultas, peticiones, quejas o reclamos), (como análisis de consumos, trazabilidad de marca, encuestas de percepción de servicio y proyectos futuros, entre otros), comerciales (informar a través de diferentes medios los beneficios, productos, servicios, promociones, descuentos, campañas vigentes, eventos promocionales, programas de las marcas propias o de los aliados). Realización de consultas, para responder las necesidades acerca de productos y servicios ofrecidos, la realización de estudios con fines estadísticos o de conocimiento del cliente.

COMFACUNDI me informa que, si suministro información personal sobre una persona distinta a mí, se da por entendido que cuento con la autorización de dicha persona para registrar sus datos; y no verificará, ni asumirá la obligación de verificar la identidad del usuario, ni veracidad, vigencia, suficiente y autenticidad de los datos de cada uno de ellos. En virtud de lo anterior, COMFACUNDI no asume responsabilidad por daños o prejuicios de toda naturaleza que pudiera tener origen en la falta de veracidad, homonimia o a la suplantación de la información de la identidad.

Así mismo, los datos personales de los(as) niñas, niños y adolescentes que suministro los hago en calidad de tutor o representante legal de los mismos, y autorizo su tratamiento únicamente para las finalidades expuestas en el presente documento. Declaro que he sido informado de lo siguiente: 1) Que COMFACUNDI, como responsable del tratamiento de los datos personales, ha puesto a mi disposición la Política de Tratamiento de Datos Personales la cual se encuentra en la página web: [www.comfacundi.com.co](http://www.comfacundi.com.co), (2) Que los derechos que me asisten como titular de los datos personales son los previstos en la Constitución y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar y rectificar mi información personal, los cuales puedo ejercer a través de los canales dispuestos por COMFACUNDI para la atención a titulares: Correo electrónico: [servicioalcliente@comfacundi.com.co](mailto:servicioalcliente@comfacundi.com.co), Formulario web Contáctanos/PQRSF, <https://comfacundi-servicio-al-cliente.bitrix24.site/indexespaol/PQRSE/>, línea de atención al cliente 3790909 y línea gratuita nacional 0180094575.

SI  NO Autorizo recibir información a través de medios telefónicos o electrónicos como mensajes de textos, chats, WhatsApp y otros.

SI  NO Autorizo a recibir información a través de correo electrónico, aplicaciones informáticas, redes sociales, entre otros.

SI  NO Autorizo recibir información a través de medios escritos e impresos.

**Firma Autorización Tratamiento de Datos Personales**

---