

AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE LA INFORMACION

Dando cumplimiento a los mandatos contenidos en el Artículo 15 de la Constitución Política, la Ley Estatutaria 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 autorizo a la **IPS LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA** para utilizar mi información, para los asuntos relacionados con el trámite solicitado por mí, en calidad de titular de la información.

La información será manejada con confidencialidad por el **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ**, el responsable de la custodia de la información es el subgerente del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ**. Esta información reposará en la base de datos del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ** por el término legalmente establecido para ello. Como mecanismos tecnológicos de garantía de la custodia de la información se implementara el acceso a través de la autenticación de usuarios autorizados y será protegido por los administradores de los servidores de bases de datos del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ**.

Esta información será recopilada y analizada durante el periodo estrictamente necesario según los lineamientos legales, luego la información individual será eliminada y solamente podrán ser conservados los datos estadísticos sin identificación del titular.

Manifiesto que fui informado de la política de **TRATAMIENTO DE LA INFORMACION** del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ** y del **AVISO DE PRIVACIDAD** del tratamiento de información los cuales se encuentra en publicadas en la página web www.noraalvarezcasanare.com y existen copias del mismo en los puntos de atención del **LABORATORIO**.

Los fines para los cuales se utilizará esta información se relacionan el desarrollo del objeto social del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ**. Cualquier aclaración o solicitud de corrección de la información, así como la revocación de la autorización para uso la solicitaré mediante comunicación enviada al siguiente correo electrónico: sistemas@noraalvarezcasanare.com.

Para constancia de la presente autorización firmo:

FIRMA:
NOMBRE:
CEDULA:
REPRESENTANTE:
FECHA:



IPS LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA

AVISO DE PRIVACIDAD

Para dar cumplimiento a lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013 que desarrolla el derecho constitucional que tienen todas las personas a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre ellas en bancos o bases de datos y en general en archivos de entidades públicas y/o privadas.

Específicamente el Artículo 3 del Decreto 1377 de 2013 establece que el Responsable del el Tratamiento de sus datos personales debe comunicar al Titular para el Tratamiento de sus datos personales, la existencia de las políticas de Tratamiento de información que le serán aplicables, la forma de acceder a las mismas y las finalidades del Tratamiento que se pretende dar a los datos personales.

La **IPS LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ LTDA**, requiere obtener su autorización para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada, permita a nuestra institución, recolectar, recaudar, almacenar, usar, circular, suprimir, procesar, compilar, intercambiar, dar tratamiento, actualizar y disponer de los datos que han sido suministrados y que se han incorporado en distintos bancos o bases de datos. Esta información es y será utilizada en el desarrollo de las funciones del **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ** para el procedimiento propio correspondiente a su relación con el **LABORATORIO**.

Si posteriormente decide que no desea que el **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ** continúe conservando y manejando sus datos, pueden en cualquier momento en aplicación del artículo 9 del Decreto 1377 de 2012 solicitar la supresión de sus datos personales y/o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de los mismos mediante la presentación de un reclamo, de acuerdo con lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1581 de 2012.

Se le informa que el manejo de la información en el **LABORATORIO CLINICO NORA ALVAREZ** se realiza según las políticas de tratamiento de información publicadas en la página web www.noraalvarezcasanare.com y existen copias del mismo en los puntos de atención del **LABORATORIO**. Cualquier solicitud relacionada con el manejo de su información debe dirigirse al siguiente correo electrónico: sistemas@noraalvarezcasanare.com