

## A. Información del Solicitante

<b>Nombre del titular:</b>	
<b>Domicilio:</b>	
<b>Correo electrónico:</b>	
<b>Teléfono:</b>	
<b>Fecha solicitud:</b>	

Estoy de acuerdo en recibir por este medio de contacto (correo electrónico, llamada, SMS o Whatsapp) la respuesta a la presente solicitud.

## B. Información Solicitada

### 1. Descripción

Describir de forma clara y precisa el motivo de esta solicitud

### 2. Detallar qué datos personales desea conocer

Número de cedula	<input type="checkbox"/>	Datos biométricos (huella dactilar, retina, reconocimiento facial)	<input type="checkbox"/>
Primer nombre	<input type="checkbox"/>	Hábitos o preferencias de consumo	<input type="checkbox"/>
Primer apellido	<input type="checkbox"/>	Historial de compras	<input type="checkbox"/>
Segundo nombre	<input type="checkbox"/>	Información de interacciones en sitios web (IP, cookies, publicidad, etc)	<input type="checkbox"/>
Segundo apellido	<input type="checkbox"/>	Datos de voz	<input type="checkbox"/>
Género/Sexo	<input type="checkbox"/>	Datos de pagos y compras (tarjetas de crédito, cuenta bancaria, etc)	<input type="checkbox"/>
Fecha de nacimiento	<input type="checkbox"/>	Imágenes, fotografías, o videos captadas por nuestro sistema de vigilancia y seguridad	<input type="checkbox"/>
Estado civil	<input type="checkbox"/>	Datos de geolocalización	<input type="checkbox"/>
Número de celular	<input type="checkbox"/>	Aspectos personales del trabajador (académico, laboral, profesión, idiomas, actividades personales, discapacidad, datos familiares, antecedentes judiciales y/o penales)	<input type="checkbox"/>
Email	<input type="checkbox"/>	Datos de salud de trabajadores	<input type="checkbox"/>
Dirección	<input type="checkbox"/>		

### 3. Detallar qué derecho desea ejercer

- |  |   |                          |
|--|---|--------------------------|
| <input type="checkbox"/> Derecho de acceso a la información  | <input type="checkbox"/> Derecho de rectificación y actualización | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Derecho de eliminación  | <input type="checkbox"/> Derecho de oposición                     | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Derecho a la portabilidad   | <input type="checkbox"/> Derecho a la suspensión del tratamiento  | <input type="checkbox"/> |
| <input type="checkbox"/> Derecho a no ser objeto de una decisión basada únicamente en valoraciones automatizadas | <input type="checkbox"/>  |                          |

**4. Medio de entrega**

Pantalla de consulta en MAX	<input type="checkbox"/>	justificar	
BI (Tableau)	<input type="checkbox"/>	justificar	
Tabla/vista en base de datos	<input type="checkbox"/>	justificar	
Archivo plano (xlsx, csv)	<input type="checkbox"/>	justificar	
Otro	<input type="checkbox"/>	justificar	
No tiene importancia	<input type="checkbox"/>	justificar	

**C. Usos de los datos personales**

Describa cuál es su requerimiento frente a la Compañía respecto del manejo de sus datos personales.

**D. Firma**

---

Nombre:  
Número de cédula: