

AstraZeneca se preocupa por el cumplimiento de las normas de protección de datos, y por realizar el tratamiento de datos personales de acuerdo con la regulación aplicable, así como también según lo establecen las directrices de la compañía, por tal razón, adjunto a la presente encuentre el formato de autorización para el tratamiento de sus datos personales. Adicionalmente, teniendo en cuenta que AstraZeneca realiza el tratamiento de datos de algunos empleados de la compañía, a fin de ejecutar la relación contractual, el presente documento obra como autorización para realizar el tratamiento de dichos datos. Agradecemos que lo diligencie, suscriba y nos haga llegar el documento suscrito bien sea por este medio o directamente a nuestras oficinas.

Autorización para el Tratamiento de Datos

_____, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No. _____, obrando en nombre propio, así como también en calidad de representante legal de [*] sociedad identificada con NIT. [*] (la „Empresa“) por medio del presente documento, autorizo de manera previa, expresa e informada a ASTRAZENECA COLOMBIA S.A. (en adelante “AstraZeneca“), para que a través de sus empleados, consultores, asesores o contratistas, realice la recolección, almacenamiento, uso, circulación, supresión, procesamiento, administración, análisis de datos, y manejo (en adelante el Tratamiento“) de mis datos personales. Así mismo, en mi calidad de representante legal de la Empresa, declaro y garantizo que los datos personales de los empleados de la Empresa han sido recolectados por esta atendiendo a las normas de protección de datos vigentes y que la Empresa cuenta con la debida autorización para realizar el tratamiento de dichos datos y para transferir los mismos a compañías con las que tenga una relación comercial.

Los Datos Personales sobre los cuales recae la presente autorización incluyen los siguientes: nombre, teléfono fijo, dirección de correspondencia, correo electrónico, profesión, especialidad, número de tarjeta profesional (si aplica), información fiscal e información bancaria, (en adelante los “Datos Personales“). Los anteriores datos personales también serán los datos de empleados de la Empresa que podrán ser entregados a AstraZeneca para que realice su tratamiento en los términos del presente documento.

En este sentido, autorizo a AstraZeneca para que realice el Tratamiento de mis Datos Personales, y de los datos personales de los empleados de la Empresa que son entregados o recolectados por AstraZeneca en virtud de la ejecución de la relación comercial que se tiene, con las siguientes finalidades: i) ejecutar la relación comercial y/o contractual que existe entre AstraZeneca y la Empresa; ii) dar a conocer información sobre los productos que AstraZeneca comercializa, iii) dar cumplimiento a la ley colombiana o extranjera y las órdenes de autoridades judiciales o administrativas, iv) realizar evaluaciones de riesgo.

Autorizo igualmente a que los datos personales a los que se refiere la presente autorización sean Transferidos y/o Transmitidos a las demás empresas relacionadas con AstraZeneca, dicha Transferencia y/o Transmisión de datos personales podrá realizarse incluso a empresas que se encuentren fuera del territorio nacional en donde las normas de protección de datos no tengan un nivel de protección de datos equivalente al de las normas



Colombianas. Así mismo, autorizo a que los datos personales a los que se refiere la presente autorización sean transmitidos a terceros contratistas que presten servicios a AstraZeneca, a quienes se les ha encargado el Tratamiento de los Datos Personales para los fines descritos en el presente documento. Las actividades de Transferencia y /o Transmisión de datos personales podrán realizarse a empresas que se encuentren dentro o fuera de Colombia. Para lo anterior el presente documento obra como autorización expresa. En el evento de Transferencia y/o Transmisión, los datos personales a los que se refiere el presente documento serán tratados bajo estrictas medidas de confidencialidad y seguridad.

Se me ha informado que el tratamiento de datos realizado por AstraZeneca se hace de conformidad a lo establecido en la Política de Protección de Datos Personales de AstraZeneca, la cual me ha sido entregada y entiendo que en cualquier caso podré consultar en: <http://www.astrazeneca.com/colombia>

Adicionalmente, se me ha informado que en cualquier momento se podrán ejercer los derechos como titular de los datos personales, consagrados en el artículo 8 de la Ley 1518 de 2012, como son los de conocer, actualizar, rectificar, modificar, acceder, solicitar la supresión de los datos personales, o revocar la autorización otorgada, salvo que tenga algún deber legal de permanecer en la base de datos, o que los datos personales sean requeridos para el cumplimiento de obligaciones contractuales. Para cualquier solicitud o requerimiento relacionado con los Datos Personales proporcionados entiendo que podré contactar: Privacidad.AZColombia@astrazeneca.com

En virtud de lo anterior, manifiesto que soy titular de los Datos Personales proporcionados a AstraZeneca, así como también que la Empresa que represento cuenta con la autorización otorgada por sus empleados para transmitir y/o transferir sus datos personales y que para que los mismos sean tratados por otras empresas a fin de dar cumplimiento a relaciones contractuales. En este sentido, el presente documento obra como autorización para el tratamiento de los datos personales a los que se refiere el presente documento.

Nombre:
Identificación:
Cargo:
Empresa: