

Que en atención a los lineamientos de la Ley 1581 de 2012, procedo a emitir la siguiente:

AUTORIZACIÓN

Por medio de la presente declaro expresamente:

- I. Que para efectos de acceder al beneficio otorgado por FONSODI y la prestación de servicios de intermediación por parte de DELIMA MARSH S.A. para la consecución de seguro obligatorio (SOAT), suministro mis datos personales para efectos de que FONSODI tome la citada póliza a través de la intermediación de DELIMA MARSH S.A. con una compañía de Seguros.
 - II. Que autorizo a FONSODI y la sociedad Delima Marsh S.A. a dar tratamiento a mis datos personales, con el objeto de que realicen todas las gestiones que correspondan para efectos de vincularme a la póliza mencionada anteriormente que tome FONSODI con la intermediación de DELIMA MARSH S.A.
 - III. Que (FONSODI) y Delima Marsh S.A. me han informado, de manera expresa:
 1. **FINALIDAD DEL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** Mis datos personales serán tratados por (FONSODI) y DELIMA MARSH S.A., para las siguientes finalidades: i) Envío a la aseguradora de mis datos personales para efectos de estudiar mi viabilidad de asegurarme en la citada póliza ii) El proceso de negociación de contratos con LA ASEGURADORA, incluyendo la determinación de primas y la selección de riesgos. iii) La ejecución y el cumplimiento de los contratos que celebre. iv) La liquidación y pago de siniestros. v) La gestión integral del seguro contratado. vi) Envío de información relativa a la educación financiera, encuestas de satisfacción de clientes y ofertas comerciales de seguros, así como de otros servicios inherentes a la actividad aseguradora y de intermediación vii) Realización de encuestas sobre satisfacción en los servicios prestados por LA ASEGURADORA o DELIMA MARSH, viii). En la renovación de la póliza mencionada.
 2. El tratamiento podrá ser realizado directamente por dichas empresas o por lo encargados del tratamiento que ellas consideren necesarios.
 3. **USUARIOS DE LA INFORMACIÓN:** Que los datos podrán ser compartidos, transmitidos, entregados, transferidos o divulgados para las finalidades mencionadas, a: i) Las personas jurídicas que tienen la calidad de filiales, subsidiarias o vinculadas, o de matriz de **Delima Marsh S.A.** ii) Los operadores necesarios para el cumplimiento de derechos y obligaciones derivados de los contratos celebrados con **LA ASEGURADORA Y/O DELIMA MARSH.** iii) **LAS ASEGURADORAS** que intervengan en el proceso de celebración, ejecución y terminación del contrato de seguro tomado por (FONSODI). iv) Las personas con las cuales **DELIMA MARSH S.A.** adelante gestiones para efectos de celebrar contratos de Coaseguro o Reaseguro.
 4. **TRANSFERENCIA INTERNACIONAL DE INFORMACIÓN A TERCEROS PAÍSES:** Que en ciertas situaciones es necesario realizar transferencias internacionales de mis datos para cumplir las finalidades del tratamiento.
 5. **DATOS SENSIBLES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas que me han hecho o me harán sobre datos personales sensibles, de conformidad con la definición legal vigente. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas, por lo que autorizo expresamente para que se lleve a cabo el tratamiento de mis datos sensibles, en especial, los relativos a mi estado de salud, patologías y a los datos biométricos.
 6. **DATOS PERSONALES DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES:** Que son facultativas las respuestas a las preguntas sobre datos de niñas, niños y adolescentes. En consecuencia, no he sido obligado a responderlas.
 7. **DERECHOS DEL TITULAR DE LA INFORMACIÓN:** Que como titular de la información, me asisten los derechos previstos en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012. En especial, me asiste el derecho a conocer, actualizar y rectificar las informaciones que se hayan recogido sobre mí.
- RESPONSABLES Y ENCARGADOS DEL TRATAMIENTO DE LA INFORMACIÓN:** Que los Responsables del tratamiento de la información son FONSODI, **Delima Marsh S.A** y **LA ASEGURADORA** con la cual me vincule a través de contrato de seguro tomado por FONSODI) derivada de la intermediación de Delima Marsh S.A.
- IV. **AUTORIZACIÓN:** De manera expresa, AUTORIZO el Tratamiento de los datos personales incluidos los sensibles y autorizó, de ser necesario, la transferencia internacional de los mismos, por las personas, para las finalidades y en los términos que me fueron informados en este documento.

C.C. No. _____