



AUTORIZACION DE TRATAMIENTO DE DATOS DE CLOSTER PHARMA S.A.S

BIENVENIDO/A:

Yo, Laura Dayana Triana Perez ,identificado con cedula de ciudadanía N°, 245245 ,de bogota por medio del presente documento, doy mi autorización a ustedes Closter Pharma S.A.S, para que los datos registrados en mi hoja de vida sean utilizados.

Todo esto para dar cumplimiento a lo citado en la Ley 1581 de 2012 (Ley de Protección de Datos Personales), siendo consciente de que mis datos serán conservados dentro de sus bases de datos y su uso será única y exclusivamente para procesos de selección.

Datos Adicionales:

CELULAR: 3112107425

E-MAIL: lautriana2002@gmail.com

FIRMADO EL DÍA: 2023-10-26 10:14:17

A handwritten signature in black ink, consisting of a large, stylized capital letter 'L' with a loop at the top and a horizontal stroke at the bottom.

FIRMA _____.