



FORMULARIO RECLAMACIONES PARA TRATAMIENTO DE DATOS

Versión	1.2
Código	FORSI-004
Fecha	Abril 2016

*FECHA Y HORA DE RADICACIÓN:

NOMBRE COMPLETO DEL TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE:

*NOMBRES: *APELLIDOS:

*TIPO DE IDENTIFICACIÓN:

CÉDULA EXTRENERÍA PASAPORTE OTRO CUAL:

*NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:

*TELÉFONO DE CONTACTO:

*DIRECCIÓN POSTAL O ELECTRÓNICA:

*RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN:

ENCARGADO DE LA INFORMACIÓN: MARKET MIX S.A.S

DATOS PERSONALES SUMINISTRADOS AL RESPONSABLE, QUE SON MATERIA DEL RECLAMO:

DESCRIPCIÓN DE LOS HECHOS QUE DAN LUGAR AL RECLAMO:

OPERACIÓN QUE DESEA REALIZAR:

ACTUALIZACIÓN CORRECCIÓN SUPRESIÓN

NÚMERO DE LLAMADA O FIRMA DEL TITULAR:

NOMBRE DE QUIEN DILIGENCIA EL FORMATO:

SI EL RECLAMO RESULTA INCOMPLETO, EL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN REQUERIRÁ AL TITULAR DENTRO DE (5) DÍAS SIGUIENTES A LA RECEPCIÓN PARA QUE SE SUBSANEN LAS FALLAS. TRANSCURRIDO DOS (2) MESES DESDE LA FECHA DEL REQUERIMIENTO SIN QUE EL TITULAR PRESENTE LA INFORMACIÓN REQUERIDA, SE ENTENDERÁ QUE HA DESISTIDO DEL RECLAMO. EL PRESENTE FORMATO SERÁ ENTREGADO AL RESPONSABLE DE LA INFORMACIÓN DENTRO DE LOS TÉRMINOS DE LEY 1581 DE 2012, EL CUAL DARÁ EL TRAMITE CORRESPONDIENTE AL RECLAMO DENTRO DE LOS TÉRMINOS DEFINIDOS, CNTADOS A PARTIR DEL DÍA SIGUIENTE A LA FECHA DE RECIBO.