

AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

NEUMOMED en los términos de ley 1581 de 2012 informa al titular de datos que por medio de su conducta inequívoca está autorizando de manera razonable la autorización para el tratamiento de sus datos personales.

Todos los datos que suministres serán tratados de acuerdo a nuestra política de privacidad de datos que podrás consultar en <http://neumomed.com>

Yo _____, con número de documento de identidad _____, y/o en representación del paciente _____ con numero de documento de identidad _____ Autorizo de forma previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada a **NEUMOMED S.A.S.** como responsable de la información por mí suministrada para su recolección; almacenamiento físico o virtual en repositorios propios o de terceros; uso por las personas definidas por **NEUMOMED S.A.S** para el desarrollo estos fines: Gestión administrativa de la entidad así como la gestión de carácter comercial, contacto y el envío de comunicaciones sobre productos y/o servicios. Esto incluye envío de comunicaciones físicas o virtuales como: llamadas telefónicas, mensajes de texto, mensajes con imágenes, mensajes con videos o documentos.

NEUMOMED queda autorizada de manera expresa para mantener y manejar toda su información, a no ser que usted manifieste lo contrario de manera directa, expresa, inequívoca a través del correo contacto@neumomed.com.