



Mapache Software Limitada

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia

Teléfono: 57+1-8140016

protecciondedatos@mapache.com.co

ANEXO

FORMULARIOS DE SOLICITUDES



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

EJERCICIO DEL DERECHO DE ACCESO O CONSULTA

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, “*Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales*” y en consecuencia, el Señor/la Señora, mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en, por medio del presente escrito ejerce el derecho de consulta, y en consecuencia

SOLICITA

Que se le facilite gratuitamente el derecho de consulta de sus datos personales contenidos en las bases de datos de **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA** dentro del plazo máximo indicado en la referida normativa sobre protección de datos.

Que dicha información comprenda, de forma legible e inteligible, los datos que sobre mi persona están contenidos en sus bases de datos, los resultantes de cualquier elaboración, proceso o tratamiento, así como el origen de los mismos, los cesionarios y la explicación de los usos y finalidades para los que se almacenaron.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

EJERCICIO DEL RECLAMO DE CORRECCIÓN

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, “*Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales*” y en consecuencia, el Señor/la Señora....., mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en, por medio del presente escrito ejerce el derecho de corrección sobre los datos que se anexan junto con los justificantes correspondientes de acuerdo al artículo 15 de la mencionada Ley, y en consecuencia

SOLICITA

Que se lleve a cabo la corrección de sus datos personales sobre los cuales se realiza el reclamo y que se notifique del resultado de la corrección practicada dentro del plazo máximo indicado en la normativa sobre protección de datos.

Que en caso de que se acuerde, dentro del plazo establecido, que no procede practicar, total o parcialmente, las correcciones solicitadas, se me comunique de forma motivada con objeto de, en su caso, elevar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Que, si los datos corregidos hubieran sido previamente comunicados a terceros, se notifique a éstos la corrección practicada, con objeto de que sean debidamente corregidos, de acuerdo con el principio de calidad de los datos contenido en la referida Ley.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

EJERCICIO DEL RECLAMO DE SUPRESIÓN

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, “*Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales*” y en consecuencia, el Señor/la Señora., mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en, por medio del presente escrito ejerce el derecho de supresión de acuerdo con el artículo 15 de la mencionada Ley, y en consecuencia

SOLICITA

Que se lleve a cabo la supresión de sus datos personales sobre los cuales se realiza el reclamo y que se realice dentro del plazo máximo indicado en la normativa sobre protección de datos.

Que en caso de que se acuerde, dentro del plazo establecido, que no procede practicar, total o parcialmente, las supresiones solicitadas, se me comunique de forma motivada con objeto de, en su caso, elevar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio.

Que si los datos suprimidos hubieran sido previamente comunicados a terceros, se notifique a éstos la supresión practicada, con objeto de que sean debidamente suprimidos, de acuerdo con el principio de calidad de los datos contenido en la referida Ley.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
 Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
 Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

EJERCICIO DEL RECLAMO POR INFRACCIÓN

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, “*Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales*” y en consecuencia, el Señor/la Señora., mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en , por medio del presente escrito ejerce el reclamo por supuesta infracción de la normativa sobre protección de datos, de acuerdo con el artículo 15 de la mencionada Ley, y en consecuencia

EXPONGO

Que se está llevando a cabo un incumplimiento de la normativa sobre protección de datos, concretamente se están cometiendo las siguientes infracciones:

.....

SOLICITO

Que sea atendido mi reclamo por infracción y que se corrijan las infracciones referidas si efectivamente se están produciendo.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia

Teléfono: 57+1-8140016

protecciondedatos@mapache.com.co

QUEJA ANTE LA SUPERINTENDENCIA DE INDUSTRIA Y COMERCIO

El Titular o causahabiente únicamente podrá presentar queja ante la Superintendencia de Industria y Comercio una vez haya agotado el trámite de consulta o reclamo ante el responsable del tratamiento o el encargado del tratamiento.

El Titular podrá presentar dicha queja directamente en la página Correo electrónico y pagina web de la Superintendencia de Industria y Comercio: <http://www.sic.gov.co/>



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

REVOCACIÓN DE LA AUTORIZACIÓN

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, “*Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales*” y en consecuencia, el Señor/la Señora....., mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en, por medio del presente escrito revoco mi autorización para el tratamiento de los datos personales, de acuerdo con el artículo 16 de la mencionada Ley y del artículo 9 del Decreto 1377 de 2013, y en consecuencia

SOLICITO

Que se proceda al cese del tratamiento de los datos personales por haberse producido un incumplimiento de los principios, derechos y garantías constitucionales y legales.

Que se notifique por escrito la confirmación del cese del tratamiento de estos datos.

Que si los datos objeto de revocación han sido transferidos se notifique previamente a la entidad cesionaria para que, del mismo modo, cese en el tratamiento de dichos datos personales.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

SOLICITUD DE PRUEBA DE AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS

Datos del Responsable del Tratamiento

Nombre/Razón social: **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA**

NIT: 830.058.992-2

Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201 de la ciudad de Bogotá D.C.

DATOS DEL TITULAR O DE SU REPRESENTANTE

Con base al artículo 14 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012, "Por la cual se dictan disposiciones generales para la Protección de Datos Personales" y en consecuencia, el Señor/la Señora....., mayor de edad, con C.C. No., de la que presenta copia adjunta, con domicilio en, por medio del presente escrito ejercito el derecho de solicitud de prueba de autorización otorgada al responsable del tratamiento para el tratamiento de los datos personales, de acuerdo con el artículo 8 la mencionada Ley, y en consecuencia

SOLICITO

Que se me haga llegar el documento mediante el cual el responsable del tratamiento pueda probar que ha obtenido la autorización requerida para el tratamiento de los datos personales, conforme a la Ley.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL DERECHO DE CONSULTA (SI EXISTE INFORMACIÓN)

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el derecho de consulta de sus datos personales contenidos en nuestras bases de datos. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que, a día de hoy, los datos tratados por **MAPACHE SOFTWARE LIMITADA** son los siguientes:

.....
.....

Dichos datos son y/o serán tratados con las siguientes finalidades:

.....
.....
.....

Le informamos que sus datos tienen como origen
..... y no/sí han sido cedidos a ninguna entidad.

De igual modo, le informamos que si considera que sus datos son incompletos o inexactos, puede ejercer el derecho de reclamo de corrección, o de supresión, de acuerdo con el artículo 15 de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos, acompañando los documentos que justifiquen la corrección o supresión.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL DERECHO DE CONSULTA (SI NO EXISTE INFORMACIÓN)

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el derecho de consulta de sus datos personales contenidos en nuestras bases de datos. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que, a día de hoy, no tenemos datos personales relativos a su persona.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL RECLAMO DE CORRECCIÓN

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el reclamo de corrección de sus datos personales contenidos en nuestras bases de datos. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que hemos realizado la corrección de los siguientes datos:

.....
.....
.....

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL RECLAMO DE SUPRESIÓN

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el reclamo de supresión de sus datos personales contenidos en nuestras bases de datos. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que hemos realizado la supresión de los siguientes datos:

.....
.....
.....

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL RECLAMO POR INFRACCIÓN

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el reclamo por advertencia de infracción de la normativa sobre protección datos personales. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que hemos ordenado el cese de la acción o las acciones que suponían un incumplimiento de la normativa sobre protección de datos.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN A LA SOLICITUD DE PRUEBA DE AUTORIZACIÓN

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se requiere la prueba de la obtención de la autorización para el tratamiento de sus datos personales. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le adjuntamos el documento que acredita dicha autorización.

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					



Mapache Software Limitada
Dirección: Calle 146 # 13-73 AP201- Bogotá D.C.- Colombia
Teléfono: 57+1-8140016
protecciondedatos@mapache.com.co

ATENCIÓN AL RECLAMO DE CORRECCIÓN

Estimado/a Señor/a,

Por la presente le informamos que hemos recibido su solicitud, con fecha, mediante la cual se ejerce el reclamo de corrección de sus datos personales contenidos en nuestras bases de datos. Atendiendo a su solicitud y en cumplimiento de la normativa de protección de datos, le informamos que hemos realizado la corrección de los siguientes datos:

.....
.....
.....

Ciudad:	CIUDAD	Fecha:	DD	MM	AAAA
Firma:					
Nombre:					
C.C.:					

