

FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE USUARIOS COMFEWEB



Código: F-ATC-15-V4

Fecha de emisión:
29/07/2019

Fecha de actualización:
24/01/2022

DATOS DEL EMPLEADOR						
NIT:						
Razón social:						
Teléfono:						
Correo electrónico:						
Dirección:						
Ciudad:		Departamento:				
DATOS DE LA SOLICITUD						
Tipo de solicitud:		Creación de usuario <input type="checkbox"/>		Fecha de solicitud		Día
		Desactivar usuario <input type="checkbox"/>				Mes
						Año
Acceso:	Registro de Afiliación y Novedades		Transacciones Cupo Crédito y Cuota Monetaria			
	Autorizador de Créditos de Libranza		Reporte de Pagos Convenio Libranza			
INFORMACIÓN DEL USUARIO						
Tipo de documento:		C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/>		No. Documento:		
Nombres:		Apellidos:				
Cargo:						
Teléfono		Correo electrónico:				
*En caso de desactivación de usuario, llene el siguiente campo.						
Motivo desactivación:		Firma del solicitante: _____				
Recomendaciones de seguridad:						
<ul style="list-style-type: none"> Revise periódicamente su bandeja de correo no deseado o spam ya que algunas veces los correos de COMFENALCO son redireccionados a esta carpeta. Los usuarios, contraseñas y cuentas de correo son únicos e intransferibles. Para definir su contraseña no utilice palabras conocidas, obvias y fáciles de descubrir; recuerde que su contraseña debe ser diferente del nombre de su usuario. Para mayor seguridad utilice combinación de números y letras mayúsculas y minúsculas. 						
<p><i>Solicito por tanto, autorizar a la persona aquí relacionada para que sea asignado el usuario y contraseña para el acceso al Sistema Comfweb de Comfenalco. En caso de que la persona autorizada se retire de esta entidad o sea relevada de sus funciones, le informaremos de inmediato para que su usuario sea desactivado y sea otorgado un nuevo usuario a quien lo reemplace.</i></p> <p><i>La presente solicitud la hago bajo gravedad del juramento, en concordancia con el art. 83 de la Constitución Nacional, motivo por el cual certifico que todos los documentos a este adjunto son verídicos en la información que ellos contienen y por tanto me hago responsable de la información aquí suministrada y del uso en el sistema que las personas autorizadas realicen, de acuerdo con lo contemplado en la ley y en los términos y condiciones de uso.</i></p>						
Firma del Representante legal Nombre: _____ Cedula: _____				Espacio reservado para Comfenalco		
<p>Con la firma de este documento y de conformidad con lo establecido en la ley 1437 del 2011, solicito y acepto que para mayor agilidad y para los trámites de afiliación, reporte de novedades, gestión de cobro y para todas aquellas notificaciones que deba recibir en el marco del Subsidio Familiar, se me notifique o comunique cualquier decisión o requerimiento por medio del siguiente correo electrónico:</p> <p>Correo: _____</p>						
<p>Nota: Anexar copia del documento de identidad de usuario.</p> <p>He sido informado (a) por COMFENALCO de lo siguiente:</p> <ol style="list-style-type: none"> Los datos suministrados en este documento serán tratados para los siguientes propósitos: Enviar o utilizar la información para fines contractuales, de atención al cliente, de marketing, Comerciales, actualizar datos y brindar información relevante. Es facultativo responder preguntas sobre datos sensibles o de menores de edad; Como titular de los datos y/o representante del menor, tengo los derechos de conocer, actualizar, rectificar o suprimir mi información o revocar esta autorización. En caso de no ser resuelta mi solicitud directamente, y subsidiariamente, tengo derecho a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio, acorde con la ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y demás normas complementarias. Mis derechos y obligaciones, los puedo ejercer observando estrictamente la Política de Tratamiento de Información de COMFENALCO disponible en www.comfenalco.com. El correo electrónico servicioalcliente@comfenalco.com En virtud de lo anterior, autorizo de manera previa, expresa, informada e inequívoca a COMFENALCO para que trate los datos que suministro en este documento para los fines señalados anteriormente. Adicionalmente, autorizo la transferencia internacional de mis datos. Declaro que los datos de terceros, los suministro tras haber obtenido previamente su autorización y en virtud de mi relación de parentesco con ellos. El estado de su solicitud se estará notificando a través de Correo Electrónico, mensajes de texto, publicación de listas en los CIS o consulta personalizada en cualquiera de nuestros centros integrales de servicios. 						