

AUTORIZACIÓN ONLINE
SECCIÓN CONTACTENOS PÁGINA WEB

Autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e informada a **COASPHARMA S.A.S.** identificada con NIT 900.297.153-8 y dirección electrónica servicioalcliente@coaspharma.co en calidad de **RESPONSABLE**, para tratar mis datos personales de acuerdo con su **Política de Tratamiento de Datos Personales**. **COASPHARMA S.A.S.** queda autorizado para recolectar, compilar, almacenar, usar, circular, compartir, comunicar, procesar, actualizar, cruzar, transferir, transmitir, depurar, suprimir y disponer mis datos personales aquí suministrados, de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto social de la Compañía y en especial para responder a mis inquietudes allegadas a través de este canal, y utilizar mis datos personales con la finalidad de mantener contacto y remitir información de interés. Finalmente declaro que la información y datos personales que he dispuesto para el tratamiento por parte de **COASPHARMA S.A.S.** la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Como titular de datos personales he sido informado de que la posibilidad de ejercer el derecho de consulta, queja o reclamo, así como la actualización, supresión o modificación de mis datos o cualquier derecho, dirigiendo de forma gratuita una Consulta y/o Comunicación en este sentido a la dirección electrónica: protecciondedatos@coaspharma.com.co o de forma presencial en la siguiente dirección física: CALLE 18 A # 28A - 43 de la ciudad de Bogotá D.C.

Para indicar que autoriza afirmativamente, marque aquí: