



AUTORIZACIÓN PARA USO DE SISTEMA DE IDENTIFICACIÓN FACIAL
Servicios de Alimentación – ServiExpress S.A.S.

Yo, _____, mayor de edad, identificado(a) con
tipo de documento No. _____, en calidad de padre, madre o acudiente legal de:

Nombre del estudiante:

Tipo y número de documento:

Institución educativa:

manifiesto de manera libre, previa, expresa e informada que:

Autorizo a ServiExpress S.A.S. para que mi hijo(a) sea registrado e identificado mediante su sistema de identificación facial, con el fin de facilitar, agilizar y hacer más eficiente la prestación de los servicios de alimentación escolar.

Entiendo que este sistema será utilizado exclusivamente para la correcta identificación del estudiante al momento de recibir el servicio de alimentación y para el control operativo del mismo.

Reconozco que la información recolectada hace parte de datos personales sensibles, y que ServiExpress S.A.S. se compromete a tratarlos conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1377 de 2013 y su Política de Tratamiento de Datos Personales, garantizando la confidencialidad, seguridad y uso adecuado de la información.

Declaro que he sido informado(a) de que puedo revocar esta autorización en cualquier momento, mediante solicitud escrita, sin que ello afecte los demás derechos de mi hijo(a).

Confirmando que esta autorización se otorga únicamente para fines operativos del servicio de alimentación y no para otros usos distintos.

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre del padre/madre/acudiente:

Documento de identidad:

Teléfono:

Correo electrónico:

Firma:

Fecha: