Ciudad,

Fecha,

**SEÑORES**

**AGENCIA DE EMPLEO COMFENALCO SANTANDER**

Bucaramanga

Ref.: CARTA DE INTENCIÓN – “TALENTOS PRODUCTIVOS” Programa de fortalecimiento empresarial para la productividad

Como Representante Legal de la Empresa \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con NIT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expreso mi intención de participar en el programa “TALENTOS PRODUCTIVOS” propuesto por la Agencia de Empleo, reconociendo que he leído las condiciones, requisitos, criterios, así como su proceso de asignación y causales de pérdida del beneficio, en donde me comprometo a cumplir con lo establecido y otorgar los permisos requeridos a mis trabajadores relacionados en el formato correspondiente; haciendo la debida selección del curso de acuerdo con las competencias a impulsar en el colaborador que le permitan aumentar su productividad en el desempeño de su rol dentro de la empresa; así como atender de manera oportuna los requerimientos y notificaciones por parte del programa. Igualmente, manifiesto que mi trabajador(a): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ se ha designado para que actúe y realice los trámites y operaciones necesarios para la consolidación y el desarrollo del programa.

Por otra parte, declaro poseer la autorización de mis trabajadores para que sus datos personales suministrados en el *Preregistro de Trabajadores Activos del Programa Talentos Productivos*, sean recolectados, almacenados, usados, circulados y/o suprimidos por COMFENALCO SANTANDER para dar cumplimiento a las finalidades de inscripción, gestión, asistencia y control del programa Talentos Productivos de la Agencia de Empleo; entrega de constancias y realización encuestas de satisfacción de dicho programa; envío de mensajes informativos y comerciales a través de correo electrónico, llamada telefónica, aplicaciones web y mensajes SMS; y demás incorporadas en la Política de Tratamiento de Información disponible en www.comfenalcosantander.com.co. Así mismo, declaro haber informado a mis trabajadores que en dicha política se especifican los datos de tipo sensible y que como titulares les asiste el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir sus datos personales y a revocar la autorización dada sobre estos.

Atentamente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante legal:

Cedula:

Celular:

Correo electrónico: