

Fecha de Presentación:

**Formulario de Solicitud de Atención de Derechos ARCO**  
(Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición, Portabilidad e información)Ley de Protección de Datos Personales  
Ley N° 29733**I. MARQUE EL BANCO DE DATOS PERSONALES SEGÚN CORRESPONDA:**

- |                                             |                                            |
|---------------------------------------------|--------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Trabajadores       | <input type="checkbox"/> Clientes          |
| <input type="checkbox"/> Videovigilancia    | <input type="checkbox"/> Proveedores       |
| <input type="checkbox"/> Transportistas     | <input type="checkbox"/> Personal de Salud |
| <input type="checkbox"/> Quejas-Reclamos    | <input type="checkbox"/> Reclutamiento     |
| <input type="checkbox"/> Casos Clínicos     | <input type="checkbox"/> Visitantes        |
| <input type="checkbox"/> Video y Fotografía |                                            |

**II. TITULAR DE LOS DATOS PERSONALES:**

Apellidos y Nombres: D.N.I. o C.E. o Pasaporte

Representante o apoderado: D.N.I. o C.E. o Pasaporte

Solicito que todo acto administrativo derivado del presente procedimiento se notifique a:

- ☐ Presencial: \_\_\_\_\_
- ☐ Correo electrónico: \_\_\_\_\_

**III. TIPO DE SOLICITUD<sup>(3)</sup>**

Seleccione el tipo de solicitud a realizar:

- |                                        |                                                                                           |
|----------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Acceso        | (acceder a sus datos personales) - Plazo de respuesta: 20 días                            |
| <input type="checkbox"/> Portabilidad  | (acceder a sus datos en formato digital para transferirlos) – Plazo de respuesta: 20 días |
| <input type="checkbox"/> Rectificación | (rectificar, actualizar o incluir sus datos personales) - Plazo de respuesta: 10 días     |
| <input type="checkbox"/> Cancelación   | (supresión o cancelación de sus datos personales) - Plazo de respuesta: 10 días           |
| <input type="checkbox"/> Oposición     | (oponerse al tratamiento de sus datos personales) - Plazo de respuesta: 10 días           |
| <input type="checkbox"/> Información   | (recibir información sobre el tratamiento que se realiza) - Plazo de respuesta: 8 días    |

**IV. DESCRIPCIÓN DE LA SOLICITUD**

Breve descripción(\*)

(Si necesita más espacio puede utilizar hojas adicionales)

En virtud de lo señalado, **SOLICITO**, conforme a lo establecido a la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, y su Reglamento se atienda mi solicitud.

Firma del/la solicitante

Huella dactilar  
del/la solicitante

B. Braun informa que los datos personales proporcionados mediante este documento serán objeto de tratamiento con la finalidad de atender la presente solicitud, en cumplimiento de normas legales, por nuestro canal de atención; para cualquier información adicional, puede revisar la página web de la empresa: <https://www.bb Braun.pe/es.html> o comunicarse a este correo electrónico: [datospersonales.pe@bb Braun.com](mailto:datospersonales.pe@bb Braun.com)

**NOTAS:**

- 1) (\*) Datos obligatorios.
- 2) Llenar solo en caso el/la solicitante sea el/la representante legal del titular de los datos personales.
- 3) Los plazos por solicitud están establecidos de conformidad con el Artículo 69° del Reglamento de la Ley N° 29733, Ley de Protección de Datos Personales, los días son contabilizados como días hábiles.