COMPROMISO DE CONFIDENCIALIDAD

Yo, **LILIANA ANDREA NEISA RAMOS** identificada con cedula de ciudadanía No. **53.122.670** expedida en **Bogotá** en mi condición de **CITOTECNOLOGA** de la Empresa Social del Estado Salud Paz de Rio, entiendo y acepto las siguientes condiciones, compromisos, derechos y deberes relacionados con:

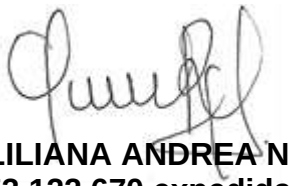
- Mantener la información confidencial en estricta reserva y no revelar ningún dato de la información a ninguna otra parte sin el consentimiento previo de la Empresa Social del Estado Salud Paz de Rio.

- Divulgar la información confidencial únicamente a las personas autorizadas para su recepción dentro de la organización.

- Tratar confidencialmente toda la información recibida directa o indirectamente de la Empresa Social del Estado Salud Paz de Rio y no utilizar ningún dato de esa información de ninguna manera distinta al propósito del presente acuerdo.

- Las partes convienen que en caso de que la parte receptora incumpla parcial o totalmente con las obligaciones a su cargo derivadas del presente contrato, la parte receptora será responsable de los daños y perjuicios que dicho incumplimiento llegase a ocasionar a la parte divulgante.

Este acuerdo de confidencialidad se firma en Paz de Rio a los 13 días del mes de enero del 2026.



Firma:
Nombre: **LILIANA ANDREA NEISA RAMOS**
C.C: **53.122.670 expedida en Bogotá**.
Cargo: **CITOTECNOLOGA**