En mi calidad de ⦿ titular de información personal , u obrando como ○ tutor legal de la niña, niño o adolescente No Aplica, actuando de manera libre, previa, clara, expresa y voluntaria, al diligenciar los datos aquí solicitados, Autorizo a la Federación Nacional de Departamentos - FND, para que de forma directa o a través de terceros realice el tratamiento de esta información personal, el cual consiste en recolectar, almacenar, usar, circular, transferir, suprimir, compartir, actualizar y transmitir, de acuerdo con el procedimiento para el tratamiento de los datos personales bajo las condiciones de seguridad y privacidad necesarias para evitar la adulteración, pérdida, uso o acceso no autorizado y fraudulento, en procura de cumplir con las siguientes finalidades: Cumplir con las funciones asignadas a la Federación Nacional de Departamentos según los Estatutos, su marco jurídico operacional y demás que complementen,

a) Realizar actividades de Bienestar Social, Seguridad y Salud en el Trabajo, capacitaciones, formación, gestión de personal y prestaciones sociales, según corresponda,
b) Gestión administrativa y contractual,
c) Envío de información y comunicaciones
d) Convocatoria a reuniones o mesas de trabajo y difusión de información.
e) Divulgación de información y apoyo a la gestión con aliados estratégicos
f) Seguimiento ejecución convenios anti-contrabando y sustitución de cultivos
g) Causación contable, pago y reporte de información.
h) Elaboración del carnet institucional con fotografía, grupo sanguíneo, Rh, número de identificación y cargo como documento requerido para el acceso al edificio donde se encuentran las instalaciones de la FND.

Así mismo, de manera expresa manifiesto que conozco, entiendo y he sido informado de mis derechos como titular de datos frente a:

a) Conocer, actualizar y rectificar los datos personales
b) Acceder de forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento.
c) Solicitar actualización y rectificación de su información.
d) Solicitar prueba de la autorización otorgada para su tratamiento.
e) Ser informado por la Federación Nacional de Departamentos, previa solicitud, respecto del uso que se les ha dado a los datos personales.
f) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio – SIC, quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente.
g) Revocar la autorización y/o solicitar supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información.
h) Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas, niños y adolescentes.

529

He sido comunicado que para mayor información puedo consultar la "Política para el Tratamiento de Datos Personales" de la FND en el sitio web www.fnd.org.co, y que para resolver dudas e inquietudes relacionadas con el tratamiento de los datos personales o presentar solicitudes o ejercer mis derechos, puedo escribir al correo electrónico protecciondedatos@fnd.org.co o dirigirme personalmente a la sede principal de la FND que se encuentra ubicada en la Avenida calle 26 No. 69B – 53 Oficina 604, en horario de atención de Lunes a Viernes de 8:00 am a 5:00 pm, mediante el formato establecido para tal fin.

De igual manera, he sido informado como titular, acerca del carácter facultativo del suministro de la información sensible o de información sobre niños, niñas y adolescentes de acuerdo con lo establecido en la "Política para la Protección de Datos Personales" de la FND y los artículos 5, 6 y 7 de la Ley 1581 de 2012, respecto a los derechos que le asisten como titular de los datos personales y la finalidad de la recolección de estos, cuando sea el caso.

Leído lo anterior, declaró ser el titular de la información y al diligenciar este formulario, **autorizo** de manera previa, explícita e inequívoca a la Federación Nacional de Departamentos – FND realizar el tratamiento de los datos personales que he suministrado, que llegue a suministrar en el futuro o en el desarrollo de las funciones propias de la entidad, según resulte necesario y razonable, indicando que esta información es completa, confiable, veraz, exacta y verídica dentro de las finalidades legales, contractuales, comerciales y las aquí contempladas, de acuerdo con la Política de tratamiento de datos personales de la Federación.

Nota: No se admiten tachones y enmendaduras, por favor diligenciar en letra legible.

Conforme con lo anterior:

Yo, CÉSAR AUGUSTO ORTIZ ZORRO, identificado con (•) Cédula de Ciudadanía ( ) Cédula de Extranjería ( ) Tarjeta de Identidad ( ) Pasaporte No. 9.430.821, a los 8 días del mes de Agosto del año 2025, (•) **AUTORIZO** ( ) **NO AUTORIZO** el tratamiento de los datos personales para los fines exclusivos aquí referidos y en el marco señalado.

Para efectos de cualquier notificación se me podrá contactar por los siguientes medios:

Correo electrónico: despacho@casanare.gov.co.

Dirección de correspondencia: Carrera 20 No. 8-02.

Firma: _____

1. CONTROL DE CAMBIOS

No. Versión	Ítem del Cambio	Motivo del Cambio	Fecha del Cambio
1	Actualización del Documento	Actualización y recodificación del documento por cambio en la estructura organizacional de la FND	30/03/2023
2	Actualización del Documento	Reorganización de la información y cambio de la extensión del documento Excel a Formulario PDF. Adición de la palabra formato en el nombre del documento.	15/08/2023

2. CUADRO DE APROBACIONES

Elaboró: Colaboradores GAF-CT **Cargo:** Coordinadora de Tecnología **Fecha:** 02/08/2023	**Revisó:** Jefe Administrativo **Fecha:** 03/08/2023 **Verificó:** Responsable del SIG / Oficina Asesora de Planeación y Desarrollo Corporativo **Fecha:** 15/08/2023	**Aprobó:** Lider del Proceso GAF Subdirectora Administrativa y Financiera **Fecha: 10**/08/2023

531