

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, CONSULTA DE INHABILIDADES Y NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS	Código:	8-GPT-F-35
	Versión:	1.0
	Fecha:	Sept-2025

Yo, EMERSON AMUD GIL, identificado (a) con Cedula de ciudadanía No. 11637179 de Istmina - Choco, en cumplimiento de lo establecido en la Ley 1581 de 2012 –“Por la cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales”–, el Decreto Único Reglamentario 1074 de 2015, y demás normas concordantes, por medio del presente documento:

AUTORIZO EXPRESAMENTE

al Fondo Adaptación para que haga uso, tratamiento, consulta, verificación y almacenamiento de la información personal registrada en sus bases de datos, con el propósito de:

- Dar cumplimiento a los requerimientos relacionados con el proceso de contratación de prestación de servicios de la Entidad.
- Utilizar la información en las etapas de formación, desarrollo, ejecución y seguimiento del objeto contractual correspondiente.

Así mismo, autorizo al Fondo Adaptación a suministrar esta información a entidades judiciales, gubernamentales, sociales, políticas, o a cualquier otro tercero autorizado, en desarrollo de sus funciones institucionales, siempre que ello sea requerido conforme a la normatividad vigente.

AUTORIZACIÓN PARA NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 56 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), modificado por el artículo 10 de la Ley 2080 de 2021, autorizo expresamente al Fondo Adaptación para remitir notificaciones electrónicas a:

- El correo electrónico institucional que se me asigne una vez inicie la ejecución contractual
- El correo electrónico que haya registrado en la plataforma **SECOP II**.

Declaro, bajo la gravedad de juramento, que la información suministrada es veraz, completa y actualizada, y que **no he omitido ni adulterado ningún dato**. Así mismo, reconozco haber sido informado(a) de mis derechos como titular de la información personal, y de los canales establecidos por el Fondo Adaptación para su ejercicio.

En constancia, firmo la presente autorización en la ciudad de Santiago de Cali, a los 8 días del mes de julio de 2026.

Firma:



Nombre completo: EMERSON AMUD GIL

C.C./T.I. No.: 11637179

Correo electrónico: emerson1017@hotmail.com

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES, CONSULTA DE INHABILIDADES Y NOTIFICACIONES ELECTRÓNICAS	Código:	8-GPT-F-35
	Versión:	1.0
	Fecha:	Sept-2025

Control de cambios del sistema de gestión de calidad

Versión	Ítem del cambio	Cambio realizado	Motivo del cambio	Fecha del Cambio
1.0	-	Creación del documento	-	04/09/2025