ESAP ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA · icontec ISO 9001 · IQNET RECOGNIZED CERTIFICATION	**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**	**CÓDIGO: TD-FO-004**
		VERSIÓN: 1
		FECHA: 10/04/2024
Proceso: Transformación Digital		
Documento de referencia: Política de Protección de Datos Personales TD-IN-001		

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" autorizo libre, expresa e inequívocamente a La Escuela Superior de Administración Pública - ESAP, para que realice la recolección y tratamiento de mis datos personales que suministro de manera veraz y completa y de conformidad con lo señalado en el Decreto 1377 de 2013, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por La Escuela Superior de Administración Pública - La ESAP de lo siguiente:

1. La ESAP actuará como Responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que, conjunta o separadamente podrá recolectar, usar y tratar mis datos personales conforme la Política de Tratamiento de Datos Personales la ESAP disponible en SGC en página web de la entidad.
2. Que me ha sido informada la (s) finalidad (es) de la recolección de los datos personales, la cual consiste en: _*"Contratar la prestación de servicios para realizar las actividades al Plan de Bienestar Social e Incentivos para los servidores públicos de la Escuela Superior de Administración Pública - Vigencia 2026*.
3. Es de carácter facultativo o voluntario responder preguntas que versen sobre Datos Sensibles o sobre menores de edad.
4. Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales.
5. Los derechos pueden ser ejercidos a través de los canales dispuestos por el ESAP y observando la Política de Tratamiento de Datos Personales del ESAP.
6. Mediante la página web de la entidad (www.esap.edu.co), podré radicar cualquier tipo de requerimiento relacionado con el tratamiento de mis datos personales.
7. La ESAP garantizará la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de mis datos y se reservará el derecho de modificar su Política de Tratamiento de Datos Personales en cualquier momento. Cualquier cambio será informado y publicado oportunamente en la página web.
8. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a la ESAP para tratar mis datos personales y tomar mi huella y fotografía de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales para los fines relacionados con su objeto y en especial para fines legales, contractuales, misionales descritos en la Política de Tratamiento de Datos Personales la ESAP.
9. La información obtenida para el Tratamiento de mis datos personales la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Se firma en la ciudad de _Bogotá D.C.___, a los _10__ días del mes de _Noviembre____ del año_2026___.

Firma del Titular: _____
Nombre del Titular: _ Ricardo Andrés Urrutia García – Representante Legal CAFAM__
Identificación del Titular: 77.193.632 de Valledupar_____

Nota Legal Cafam: *"La autorización de tratamientos de datos personales se otorga como representante legal de CAFAM, en tal sentido, no se autoriza ningún tratamiento de datos como persona natural del aquí firmante"*