REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO **1.052.412.910**

RAMIREZ OROZCO

APELLIDOS

XIURYS NATALIA

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **13-MAY-1998**

BOGOTA D.C
(CUNDINAMARCA)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.65	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

17-MAY-2016 DUITAMA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICIÓN

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VÁCHA

P-0707900-00838772-F-1052412910-20160703 **0050**353022A 3 46545098

REPÚBLICA DE COLOMBIA

ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA

CREADA POR LA LEY 19 DE 1958, ORGANIZADA POR EL DECRETO LEY NO. 350 DE 1960
Y REESTRUCTURADA POR EL DECRETO NO. 219 DE 2004

CONFIERE EL TÍTULO DE

Administradora Pública

EN SOGAMOSO (BOYACÁ) 26 DE FEBRERO DE 2021, A:

XIURYS NATALIA RAMIREZ OROZCO

C.C. NÚMERO 1.052.412.910 DE DUITAMA

TENIENDO EN CUENTA QUE TERMINÓ SATISFACTORIAMENTE SUS ESTUDIOS Y CUMPLIÓ
LOS DEMÁS REQUISITOS ACADÉMICOS EXIGIDOS POR LA INSTITUCIÓN

DIRECCIÓN NACIONAL

SECRETARÍA GENERAL

<REGISTRO ESAP NÚMERO 2021 - 39985 — FOLIO 9 — LIBRO DE REGISTRO NÚMERO 26 — BOGOTÁ, D.C.>

El futuro es de todos

Gobierno de Colombia

ACTA DE GRADO No. 198

El día 26 de febrero de 2021, **LA ESCUELA SUPERIOR DE ADMINISTRACIÓN PÚBLICA, Esap**, en ceremonia de graduación virtual presidida por el señor director nacional, doctor **PEDRO EUGENIO MEDELLÍN TORRES**, previo juramento reglamentario, otorgó el título de:

ADMINISTRADORA PÚBLICA
Registro SNIES No. 1697

A

XIURYS NATALIA RAMIREZ OROZCO
1.052.412.910 DE DUITAMA

Quien cumplió los requisitos académicos, las exigencias establecidas en los reglamentos y las normas legales, lo que se hace constar en el diploma con registro Esap No. 39985, Folio No. 9, libro de registro No. 26

El (La) egresado(a) graduado (a) se compromete a cumplir la Constitución Política y las Leyes de Colombia, a ejercer su profesión dentro de las normas de la ética y a mantener la lealtad a la Esap en los actos públicos y privados de su vida profesional.

Dado en Bogotá, a los 26 días del mes de febrero de 2021.

Fdo.

OSCAR JAIRO FONSECA FONSECA
Secretario general

Grupo de Gestión de la Información Académica y Registro
26/02/2021

Vigilada MinEducación

Sede Nacional - Bogotá - Calle 44 No. 53 - 37 CAN
PBX: 2202790 - Fax: (091) 2202790 Ext. 7205
Correo Electrónico: ventanillaunica@esap.edu.co
www.esap.edu.co

Escuela Superior de Administración Pública

GRUPO MUNDO LEGAL S.A.S.

LA FIRMA
GRUPO MUNDO LEGAL S.A.S.
NIT. 901375285 - 1

HACE CONSTAR:

Que el (la) señor (a) XIURYS NATALIA RAMÍREZ OROZCO, colombiano (a), identificado (a) con la cédula de ciudadanía No. 1.052.412.910 y residente en Duitama Boyacá, labora para esta empresa desde el 09/03/2020 hasta la fecha, con un contrato a término indefinido, desempeñando el cargo de Gerente Administrativo con un horario de lunes a viernes de 8:00 am a 12:00 pm y de 2:00 pm a 6:00 pm. Durante este tiempo la persona ha devengado un salario mensual de un millón setecientos mil pesos ($1.700.000), Cargo en el cual posee a las siguientes funciones:

1. Preparar y presentar los informes sobre las actividades realizadas en desarrollo de su gestión, de acuerdo con la periodicidad establecida.
2. Aportar elementos de juicio para la toma de decisiones relacionadas con la adopción, la ejecución y el control de los programas propios de la empresa.
3. Asesorar en la elaboración de estudios que propendan al mejoramiento de la prestación de los servicios al cliente.
4. Asesorar y coordinar el desarrollo, producción, ejecución y monitoreo de las campañas publicitarias sobre los proyectos, asesorar y prestar asistencia técnica y emitir conceptos en los asuntos encomendados, de acuerdo a los procedimientos establecidos.
5. Revisar, clasificar y controlar documentos, datos y elementos relacionados con los asuntos de competencia de la dependencia.
6. Mantener discreción y reserva sobre los asuntos confidenciales de la dependencia y los que conozca por razón de sus funciones.
7. Ejercer el autocontrol en las funciones y actividades propias del cargo para detectar desviaciones y efectuar correctivos.8. Asesorar en la formulación,

coordinación, ejecución y control de las políticas y los planes generales de la empresa.

9. Asesorar a la Subdirección de Finanzas y Presupuesto, en el desarrollo, mantenimiento y mejora continua

10. Elaborar y efectuar seguimiento a la ejecución del Plan de Acción Institucional y reportar los avances periódicos ante la oficina asesora de planeación.

11. Promover el interés general y la defensa de la empresa en cada una de sus actuaciones.

12. Asesorar mediante el examen objetivo, sistemático y confiable de la información e informar sobre los aspectos analizados y revisados.

13. Asesorar a la entidad en el establecimiento de las condiciones financieras a exigir adentro de los pliegos correspondientes a los procesos de contratación. Así como emitir los conceptos sobre las evaluaciones financieras requeridas en los mismos.

La Constancia se expide por solicitud de la parte interesada en Sogamoso, a los 22 días del mes de enero del 2021.

MARCELA VELANDIA CELIS
Jefe de Talento Humano.

PRESTIGIO S.A.S

GRUPO JURÍDICO EMPRESARIAL.

Nit 901073779-1

CERTIFICACIÓN LABORAL- CONTRATO DE TRABAJO

EL SUSCRITO REPRESENTANTE LEGAL DE LA FIRMA
GRUPO JURÍDICO EMPRESARIAL PRESTIGIO
SOCIEDAD POR ACCIONES SIMPLIFICADA
NIT: 901073779 - 1

CERTIFICA:

Que la señor(a) **XIURYS NATALIA RAMÍREZ OROZCO**, identificado(a) con cédula de ciudadanía No 1.052.412.910, Estuvo vinculada a esta empresa, en el cargo de **SECRETARIA SUSTANCIADORA** desde el día **[05/06/2017],** hasta el día **[10/11/2019],** bajo un contrato de trabajo a término fijo, cumpliendo un horario laboral de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 pm y de 01:00 a 05:00 pm, devengando una asignación salarial mensual por valor de **UN MILLÓN DOSCIENTOS PESOS ($1.200.000.°°),** cargo en el cual desempeño las siguientes funciones:

1. Dar contestación a peticiones, quejas y reclamos dentro de los términos establecidos por la entidad.

2. Revisar y hacer seguimiento a requerimientos de procesos judiciales en los diferentes juzgados y tribunales de administración de justicia, como procesos que se adelanten ante entes de control constitucional.

3. Recibir, revisar, clasificar, radicar, distribuir y controlar documentos, datos, elementos y correspondencia, relacionados con los asuntos de competencia de la entidad.

4. Elaborar y presentar oportunamente informes y estudios propios del ejercicio de su labor y aquellos que le sean solicitados, en concordancia con las directrices establecidas

5. Orientar a los usuarios y suministrar la información que le sea solicitada, de conformidad con los procedimientos establecidos

6. Desempeñar funciones de asistencia administrativa, encaminadas a facilitar el desarrollo y ejecución de las actividades del área de desempeño.

7. Organización y control del archivo de la empresa.

8. Redactar la correspondencia que le indique el Jefe Inmediato.

9. Transcribir y sustanciar los diferentes documentos relacionados con la dependencia.

10. Asistir técnica y operativamente a las reuniones que se realicen en la entidad, con el fin promover la gestión.

11. Ejecutar actividades técnicas de identificación de necesidades y búsqueda de soluciones relacionadas con la creación, modificación, operación, ajuste de los sistemas de información y bases de datos de la empresa.

12. Prestar apoyo en la unificación de la información de los procesos que lleve a cabo la entidad.

13. Adelantar actividades de cobro prejurídico de las obligaciones adquiridas por los clientes de la empresa.

14. Efectuar diligencias externas cuando las necesidades del servicio lo requieran.

15. Llevar y mantener actualizados los registros de carácter técnico, administrativo y financiero y responder por la exactitud de los mismos.

16. Brindar apoyo en la priorización de la información de los expedientes judiciales.

17. Las demás que le sean asignadas relacionadas con las funciones del cargo.

[LUGAR y FECHA DE EXPEDICIÓN]
DUITAMA; BOYACÁ **[06/01/2020]**

Sin otro en particular;

Atentamente

MIGUEL ÁNGEL SUPELANO LÓPEZ
Representante Legal

A & L COMUNICACIONES

NIT. 24.175.172-7

CERTIFICA:

Que, **XIURYS NATALIA RAMÍREZ OROZCO** identificada con cedula de ciudadanía número 1.052.412.910 expedida en Duitama, laboró en este establecimiento de comercio en el cargo de asesor comercial por el término de un año, desde el día primero (01) de junio del 2016 y hasta el treinta y uno (31) de mayo del año 2017, en horario comprendido de lunes a viernes de 08:00 am a 12:00 pm y de 02:00 pm a 06:00 pm, y los días sábados de 08:00 am a 12:00 pm, con un sueldo mensual devengado, para el periodo del año 2016 de **SEISCIENTOS OCHENTA Y NUEVE MIL CUATROCIENTOS CINCUENTA Y CINCO PESOS ($689.455)** y para el periodo del año 2017 de **SETECIENTOS TREINTA Y SIETE MIL SETECIENTOS DIECISIETE PESOS ($737.717)**, y dentro de sus funciones desarrolló las siguientes tareas en el cargo que se le certifica:

1) Atención al usuario.
2) Orientación en la venta de artículos, accesorios y equipos tecnológicos, de conformidad con los procedimientos y directrices del establecimiento.
3) Elaboración de informes de apoyo, seguimiento y control de metas del personal del área de ventas.
4) Recibo y tramite de pedidos de terminales tecnológicos.
5) Verificación en bases de datos de requisitos para procesos de obtención de créditos a los usuarios.
6) Realizar actividad de registro en las diferentes plataformas virtuales para legalización de equipos tecnológicos.
7) Realizar cobro de cartera mensual.
8) Realizar informes y control de términos sobre el cumplimiento de las carteras mensual a cargo del establecimiento.
9) Mantener actualizados los libros contables trimestralmente.
10) Mantener actualizado el inventario.
11) Tramitar solicitudes y recepción de mercancía ante los proveedores.
12) Apoyar en el desarrollo de procedimiento de devoluciones y/o compensaciones de los equipos defectuosos a los usuarios.
13) Proponer actividades técnicas en la identificación de necesidades y búsqueda de soluciones.
14) Las demás asignadas.

La presente certificación se expide a solicitud del interesado, en la ciudad de Duitama a los 30 días del mes de junio del año 2017

Atentamente;

A&L Comunicaciones
Flor Angela López
NIT. 24175172-7
Cr. 16 No.12-33 Duitama
3115313641 3112168098

FLOR ÁNGELA LÓPEZ
Jefe de Talento Humano

medimás EPS

5000317157

FORMULARIO ÚNICO DE AFILIACIÓN Y REGISTRO DE NOVEDADES AL SGSSS

(Lea las instrucciones que se encuentran al respaldo del formulario antes de diligenciarlo)

No. de Radicación	Fecha de Radicación
3659685	16 / 03 / 2021 (D D M M A A A A)

I. DATOS DEL TRÁMITE

1. Tipo de Trámite	2. Tipo de Afiliación	3. Régimen
A. Afiliación [ ] B. Reporte de Novedades [X]	A. Individual: - Cotizante o Cabeza de Familia [X] - Beneficiario o afiliado adicional [ ] B. Colectiva [ ] C. Institucional [ ] D. De oficio [ ]	A. Contributivo [X] B. Subsidiado [ ]

4. Tipo de afiliado	5. Tipo de cotizante	Código (a registrar por la EPS)
A. Cotizante [X] B. Cabeza de familia [ ] C. Beneficiario [ ]	A. Dependiente [ ] B. Independiente [X] C. Pensionado [ ]	8

A. AFILIACIÓN

II. DATOS BÁSICOS DE IDENTIFICACIÓN (del cotizante o cabeza de familia)

6. Apellidos y nombres			
Primer apellido: RAMIREZ	Segundo apellido: OROZCO	Primer nombre: XIURYS	Segundo nombre: NATALIA
7. Tipo documento de identidad: CC	8. Número del documento de identidad: 1052412910	9. Sexo: Femenino [X] Masculino [ ]	10. Fecha de nacimiento: 13/05/1998

III. DATOS COMPLEMENTARIOS

Datos personales

11. Etnia	12. Discapacidad	13. Puntaje SISBÉN	14. Grupo de población especial
	Tipo [F] [N] [M] Condición [T] [P]	0	

15. Administradora de Riesgos Laborales - ARL	16. Administradora de Pensiones	17. Ingreso base de cotización - IBC
POSITIVA ARP	COLPENSIONES	1.300.000

18. Residencia			
Dirección: carrera 8a#58-30 santa rita	Teléfono fijo: 3143539	Teléfono celular: 3208652879	Correo electrónico: nataliaramirezoro@gmail.com
Municipio/Distrito: TUNJA	Zona: Urbana [X] Rural [ ]	Localidad/Comuna:	Departamento: BOYACA

IV. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DE LOS MIEMBROS DEL NÚCLEO FAMILIAR

Datos básicos de identificación del cónyuge o compañero(a) permanente cotizante

19. Apellidos y nombres			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
20. Tipo de documento de identidad	21. Número del documento de identidad	22. Sexo: Femenino [ ] Masculino [ ]	23. Fecha de nacimiento: D D M M A A A A

Datos básicos de identificación de los beneficiarios y de los afiliados adicionales

	24. Apellidos y nombres: Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre
B1				
B2				
B3				
B4				
B5				

	25. Tipo de documento de identidad	26. Número del documento de identidad	27. Sexo: Femenino	Masculino	28. Fecha de nacimiento
B1					D D M M A A A A
B2					D D M M A A A A
B3					D D M M A A A A
B4					D D M M A A A A
B5					D D M M A A A A

Datos complementarios

	29. Parentesco	30. Etnia	Tipo: F	N	M	Condición: T	P
B1							
B2							
B3							
B4							
B5							

	32. Datos de residencia: Municipio/Distrito	Zona: Urbana	Rural	Departamento	Teléfono Fijo y/o celular	33. Valor de la UPC del afiliado adicional (a registar por la EPS)
B1						
B2						
B3						
B4						
B5						

Selección de la IPS Primaria

	34. Nombre de la Institución Prestadora de Servicios de Salud - IPS	Código de la IPS (a registrar por la EPS)
C	Corporacion Ips Boyaca - Tunja Norte	3826
B		
B		
B		

V. DATOS DE IDENTIFICACIÓN DEL EMPLEADOR Y OTROS APORTANTES O DE LAS ENTIDADES RESPONSABLES DE LA AFILIACIÓN COLECTIVA, INSTITUCIONAL O DE OFICIO

35. Nombre o razón social	36. Tipo de documento de identificación	37. Número de documento de identificación	38. Tipo de aportante o pagador de pensiones (a registar por la EPS)
XIURYS NATALIA RAMIREZ OROZCO	CC	1052412910	2

39. Ubicación				
Dirección: carrera 8a#58-30 santa rita	Teléfono: 3208652879	Correo electrónico: nataliaramirezoro@gmail.com	Municipio/Distrito: TUNJA	Departamento: BOYACA

B. REPORTE DE NOVEDADES

40. Tipo de Novedad

- [ ] 1. Modificación de datos básicos de identificación.
- [ ] 2. Corrección de datos básicos de identificación.
- [ ] 3. Actualización del documento de identidad.
- [ ] 4. Actualización y corrección de datos complementarios.
- [ ] 5. Terminación de la inscripción en la EPS. Código
- [ ] 6. Reinscripción en la EPS.
- [ ] 7. Inclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [ ] 8. Exclusión de beneficiarios o de afiliados adicionales.
- [x] 9. Inicio de relación laboral o adquisición de condiciones para cotizar
- [ ] 10. Terminación de la relación laboral o pérdida de las condiciones para seguir cotizando
- [ ] 11. Vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 12. Desvinculación de una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas
- [ ] 13. Movilidad: [ ] A. Régimen Contributivo [ ] B. Régimen Subsidiado
- [ ] 14. Traslado: [ ] A. Mismo Régimen [ ] B. Diferente Régimen
- [ ] 15. Reporte de fallecimiento.
- [ ] 16. Reporte del trámite de protección al cesante.
- [ ] 17. Reporte de la calidad de Pre-pensionado.
- [ ] 18. Reporte de la calidad de Pensionado.

VI. DATOS PARA EL REPORTE DE LA NOVEDAD

41. Datos básicos de identificación			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número del documento de identidad	Sexo	Fecha de nacimiento	42. Fecha
		Femenino [ ] Masculino [ ]	D D M M A A A A	1 5 0 3 2 0 2 1

43. EPS anterior	44. Motivo de traslado Código	45. Caja de Compensación Familiar o Pagador de Pensiones

VII. DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

- [x] 46. Declaración de dependencia económica de los beneficiarios y afiliados adicionales.
- [ ] 47. Declaración de la no obligación de afiliarse al Régimen Contributivo Especial o de Excepción.
- [ ] 48. Declaración de existencia de razones de fuerza mayor o caso fortuito que impiden la entrega de los documentos que acreditan la condición de beneficiarios.
- [x] 49. Declaración de no internación del cotizante, cabeza de familia, beneficiarios o afiliados adicionales en una Institución Prestadora de Servicios de Salud.
- [ ] 50. Autorización para que la EPS solicite y obtenga datos y copia de la historia clínica del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales .
- [ ] 51. Autorización para que la EPS reporte la información que se genere de la afiliación o del reporte de novedades a la base de datos de afiliados vigente y a las entidades públicas que por sus funciones la requieran.
- [ ] 52. Autorización para que la EPS maneje los datos personales del cotizante o cabeza de familia y de sus beneficiarios o afiliados adicionales de acuerdo con lo previsto en la Ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013.
- [x] 53. Autorización para que la EPS envíe información al correo electrónico o al celular como mensajes de texto.

VIII. FIRMAS

54. El cotizante, cabeza de familia o beneficiario	55. El empleador, aportante o entidad responsable de la afiliación colectiva, Institucional o de Oficio

IX. ANEXOS

- [ ] 56. Anexo copia del documento de identidad:

	CN	RC	TI	CC	PA	CE	CD	SC	Total
Cantidad:									0

- [ ] 57. Copia del dictamen de incapacidad permanente emitido por la autoridad competente.
- [ ] 58. Copia del registro civil de matrimonio, o de la Escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la unión marital.
- [ ] 59. Copia de la escritura pública o sentencia judicial que declare el divorcio, sentencia judicial que declare la separación de cuerpos y escritura pública, acta de conciliación o sentencia judicial que declare la terminación de la unión marital.
- [ ] 60. Copia del certificado de adopción o acta de entrega del menor.
- [ ] 61. Copia de la orden judicial o del acto administrativo de custodia.
- [ ] 62. Documento en que conste la pérdida de la patria potestad, o el certificado de defunción de los padres o la declaración suscrita por el cotizante sobre la ausencia de los dos padres.
- [ ] 63. Copia de la autorización de traslado por parte de la Superintendencia Nacional de Salud.
- [ ] 64. Certificación de vinculación a una entidad autorizada para realizar afiliaciones colectivas.
- [ ] 65. Copia del acto administrativo o providencia de las autoridades competentes en la que conste la calidad de beneficiario o se ordene la afiliación de oficio.

X. DATOS A SER DILIGENCIADOS POR LA ENTIDAD TERRITORIAL

66. Identificación de la Entidad Territorial	67. Datos del SISBÉN			68. Fecha de radicación	69. Fecha de validación
Código del Municipio / Código del departamento	Número de ficha	Puntaje	Nivel	D D M M A A A A	D D M M A A A A

70. Datos del funcionario que realiza la validación			
Primer apellido	Segundo apellido	Primer nombre	Segundo nombre

Tipo documento de identidad	Número del documento de identidad	71. Firma del funcionario

OBSERVACIONES: 7172420 William Alexander Avella Peña

VIGILADO Supersalud

Recuerde que con la firma del formulario, el afiliado manifiesta la veracidad de la información registrada y de las declaraciones contenidas en el capitulo VII del formulario.

Ten encuenta los siguientes TIPS:

- Diligéncialo con de tinta negra.
- Todos los campos del Formulario son obligatorios.
- Diligencia los espacios sin tachones ni enmendaduras.
- Marca las casillas únicamente con una X .
- Incluye a todo tu grupo familiar.
- Utiliza la tabla de apoyo para consultar los códigos.
- Asesorate con uno de los consultores de esta oficina.
- Consulta el instructivo en **www.medimas.com.co**

LA ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES

CERTIFICA QUE

Verificada la base de datos de afiliados, el/la señor/a **XIURYS NATALIA RAMIREZ OROZCO** identificado/a con documento de identidad **Cédula de Ciudadanía** número **1052412910,** se encuentra afiliado/a desde **15/10/2019** al Régimen de Prima Media con Prestación Definida (RPM) administrado por la Administradora Colombiana de Pensiones **COLPENSIONES**.

La presente certificación se expide en Bogotá, el día 12 de marzo de 2021.



Rosa Mercedes Niño Amaya
Dirección de Afiliaciones

Nota: Certificado generado desde la página Web. Este documento no es válido para el reconocimiento de prestaciones económicas, está sujeto a verificación y no tiene costo alguno.

VIGILADO SUPERINTENDENCIA FINANCIERA DE COLOMBIA

Escuela Superior de Administración Pública	**FORMATO DE AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES**			
	Versión: 01	Fecha:	Página: 1 de1	Código: RE-A-GT-14

Dando cumplimiento a lo dispuesto en la Ley 1581 de 2012, "Por el cual se dictan disposiciones generales para la protección de datos personales" 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 Publica - 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: proceso contractual al Programa de Fortalecimiento Académico
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 Tunja, a los 10 días del mes de Marzo del año 2021.

Elaboró y Autorizó (Componente Técnico)	**Revisó (Componente Jurídico)**	**Aprobado por:**	**Incorporó al SGE**
Nombre: Nelson Jose Orozco Salgado	Nombre: Nelson Jose Valdes Castrillon	Nombre: Claudia Marcela Franco	Nombre: Nubia Guaidia
Cargo: Jefe Oficina de Sistemas e Informática	Cargo: Jefe de Oficina Asesora Jurídica	Cargo: Directora Nacional(E)	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación(E)
Firma:	Firma:	Firma:	Firma:



Firma: _____
Nombre: Xiurys Natalia Ramírez Orozco
Identificación: 1052412910 .

Elaboró y Autorizó (Componente Técnico)	**Revisó (Componente Jurídico)**	**Aprobado por:**	**Incorporó al SGE**
Nombre: Nelson Jose Orozco Salgado	Nombre: Nelson Jose Valdes Castrillon	Nombre: Claudia Marcela Franco	Nombre: Nubia Guaidia
Cargo: Jefe Oficina de Sistemas e Informática	Cargo: Jefe de Oficina Asesora Jurídica	Cargo: Directora Nacional(E)	Cargo: Jefe Oficina Asesora de Planeación(E)
Firma:	Firma:	Firma:	Firma: