

	Código	FOR-44-1-03-001
	Versión	001
	Fecha	9/06/2020
AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE INHABILIDADES Y TRATAMIENTO Y USO DE DATOS PERSONALES A LA UNIVERSIDAD DE LOS ANDES		

I. CONSULTA DE INHABILIDADES:

Autorizo de forma libre, expresa e inequívoca, a la **Universidad de los Andes** para que de conformidad con los términos dispuestos en la Ley 1918 del 12 de julio de 2018, reglamentada por el Decreto 753 del 30 de abril de 2019, la Ley 2081 del 3 de febrero de 2021 y las demás normas que la regulen, modifiquen o deroguen, de forma directa o a través de terceros, consulte periódicamente en la base de datos del Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, la existencia de inhabilidades o condenas por delitos sexuales cometidos contra menores de edad.

II. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES:

La **Universidad de los Andes** como institución que almacena, y recolecta datos personales requiere obtener su autorización de conformidad a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 y las demás normas que la regulen, modifiquen o deroguen, para que de manera libre, previa, expresa, voluntaria, y debidamente informada, permita a todas las dependencias académicas o administrativas, realizar el tratamiento a título gratuito de sus datos personales, incluyendo los biométricos (derecho de imagen sobre fotografías o procedimientos análogos o digitales a la fotografía o producciones audiovisuales (vídeos), así como los derechos patrimoniales de autor (reproducción, comunicación pública, transformación y distribución) y los derechos conexos.

Los datos que han sido suministrados se incorporarán en las distintas bases o bancos de datos, o en repositorios electrónicos de todo tipo con que cuenta la **Universidad**, para que en el desarrollo de las funciones propias en su condición de institución de educación superior, trate sus datos de forma directa o a través de terceros; esta información es, y será utilizada , para los fines internos que sean necesarios, tales como asuntos relacionados con su documento de identificación, número de identificación, nacionalidad, país de residencia, dirección, teléfono, estado civil, correo electrónico corporativo y personal, información de formación educativa, información de antecedentes profesionales, consulta a centrales de riesgo, listas publicas tales como Procuraduría General de la Nación, Contraloría General de la Republica, Policía Nacional, y aquellas normas que lo complementen o sustituyan, información migratoria, cuenta bancaria, entre otra información que la **Universidad** considere necesaria o pertinente para efectos de llevar a cabo el desarrollo de su actividad al interior de la Institución.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de los datos se realizará de conformidad con el Manual de Política de Tratamiento de Datos Personales de la **Universidad**, el cual se encuentra en el sitio web institucional, manifestando que he sido informado (a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

De igual manera, declaro que estoy al tanto de los derechos que me asisten como titular de los datos, especialmente los de conocer, actualizar y rectificar mis datos personales frente a la **Universidad de los Andes**, que podré ejercer a través de los canales presenciales Cra. 1 N° 18A- 12 Bogotá, el correo electrónico: habeasdata@uniandes.edu.co. o el teléfono 3394949 - 3394999 Ext. 4818; así como del carácter facultativo de la respuesta a las preguntas que se lleguen a realizar, cuando estas versen sobre datos sensibles o sobre los datos de las niñas, niños y adolescentes, salvo el caso de que sea necesario obtener datos para efectos de procesos académicos o administrativos de la Universidad.

En constancia de lo anterior se firma en _____ (fecha), en señal de aceptación.

Firma

C.C. _____

C.C Hoja de Vida.