



## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD Anexo 2

Funcionario o contratista \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_ CC. N° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

En mi calidad de usuario y en consideración de la relación laboral que mantengo con la organización, empresa o Entidad \_\_\_\_\_, así como las obligaciones asignadas para la consulta de la información:

1) Soy consciente de la importancia de mis responsabilidades en cuanto a no poner en peligro la integridad, disponibilidad y confidencialidad de la información que maneja el Ministerio del Interior. En concreto he leído, entiendo y me comprometo a cumplir los Procedimientos de Seguridad del Sistema de Información que corresponden a la consulta de información de acuerdo a lo consagrado en el artículo 49 del decreto 019 cuyo responsable es la Dirección de Asuntos indígenas Rom y Minorías (SIIC) del ministerio del interior.

2) Me comprometo a cumplir, asimismo, todas las disposiciones relativas a la política del Ministerio del Interior en materia de uso y divulgación de información, y a no divulgar la información que reciba a lo largo de mi relación con la entidad responsable, subsistiendo este deber de secreto, aun después de que finalice dicha relación cualquiera que sea la forma de acceso a tales datos o información y el soporte en el que consten, quedando absolutamente prohibido obtener copias sin previa autorización.

3) Entiendo que el incumplimiento de cualesquiera de las obligaciones que constan en el presente documento, intencionadamente o por negligencia, podrían implicar en su caso, las sanciones disciplinarias correspondientes por parte de la entidad y la posible reclamación por parte de la misma de los daños causados.

4) El presente Acuerdo entrará en vigor en el momento de la aceptación de LA FIRMA expresada mediante la firma de este documento, y su obligación de confidencialidad perdurará mientras la información conserve las características para considerarse confidencial

Así mismo anexo la información adicional requerida para la creación del usuario

Firma, \_\_\_\_\_  
CC. No.



**COMPLEMENTO ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD  
Anexo 2**

<b>NOMBRE COMPLETO</b>	<b>DOCUMENTO</b>	<b>CORREO ELECTRÓNICO</b>	<b>TELÉFONO DE CONTACTO</b>	<b>ENTIDAD</b>	<b>TIPO DE CONTRATO</b>	<b>FECHA DE INICIO</b>	<b>FECHA DE TERMINACIÓN</b>