



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: GH-FO-XX
NOMBRE:	AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES Y HOJA DE VIDA - PRÁCTICAS LABORALES	VERSIÓN: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	Página 1 de 3

**AUTORIZACIÓN DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES Y DE VINCULACIÓN DE LA POLÍTICA DEL MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO SOBRE INFORMACIÓN PERSONAL DE LOS PRACTICANTES**

Yo..... Identificado(a) con la cédula de ciudadanía número ..... expedida en ..... autorizo de manera previa, explícita, inequívoca e informada al **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, para que recolecte y trate mis datos personales para fines de la práctica y el cumplimiento de obligaciones como practicantes por el tiempo que sea necesario para alcanzar dicha finalidad o el máximo legal permitido. Esta autorización comprende la información que suministro verbalmente o por escrito (hoja de vida, formatos, etc.) con ocasión de los procesos de selección y durante mi vinculación como practica del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**.

De otra parte, me comprometo a respetar y aplicar la Política de Tratamiento de Información del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, disponible en [www.cancilleria.gov.co](http://www.cancilleria.gov.co).

Todo lo anterior, teniendo en cuenta lo siguiente:

**I. Reconozco que fui informado(a) de manera clara, previa y expresa de lo siguiente:**

**a) Tratamiento y finalidad:** Los datos que se recolectan mediante el diligenciamiento de formatos o con la entrega de documentos (hojas de vida, anexos) serán tratados de manera leal y lícita para todo lo relacionado con cuestiones laborales de orden legal o contractual. En virtud de lo anterior, el **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, utilizará mis datos personales para los siguientes fines: (1) dar cumplimiento a las leyes como, entre otras, Afiliación a la Aseguradora de Riesgos Laborales y todo aquello conexo a la práctica laboral (2) cumplir las instrucciones de las autoridades judiciales y administrativas competentes; (3) implementar las políticas y estrategias del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**.

**b) Datos de identificación y contacto del responsable del tratamiento:**

- (1) Nombre de la entidad: **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**
- (2) Dirección electrónica: [contactenos@cancilleria.gov.co](mailto:contactenos@cancilleria.gov.co)
- (3) Teléfono: (57) 381400 Extensiones de la Dirección de Talento Humano

**c) Derechos del titular del dato:** Son los previstos en la Constitución y la Ley 1581 de 2012 y sus normas reglamentarias, especialmente los de: (i) conocer, actualizar o rectificar mi información; (ii) oponerme al tratamiento y revocar mi autorización en los casos permitidos por la ley.

Sobre los mismos y la forma de ejercerlos leeré la Política de Tratamiento de Información del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, disponible en: [www.cancilleria.gov.co](http://www.cancilleria.gov.co).

Autorizo de manera previa, explícita, inequívoca e informada al **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, para que recolecte y trate mis datos personales (incluidos los sensibles) para la finalidad indicada en el literal a) de la parte I. Por lo tanto, el **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO** podrá realizar todos los usos necesarios para alcanzar dicha finalidad, como entre otros, los siguientes: (i) efectuar las actividades necesarias requeridas en la etapa precontractual, contractual y pos contractual del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**; (ii) acceder, consultar, validar o corroborar mis datos personales (privados, semiprivados, sensibles o reservados) que reposen o estén contenidos en bases de datos o archivos de otros empleadores o cualquier Entidad pública o privada ya sea nacional, internacional o extranjera; (iii) contactarme directamente o a través de terceros; (iv) realizar el tratamiento de mis datos personales a través de un encargado del tratamiento, ubicado en Colombia o cualquier otro país, a quien autorizo se le suministre mis datos personales o se efectúe la transferencia nacional o internacional necesaria según el caso, para que realice el tratamiento en nombre del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**; (v) enviar mi información en caso de que sea necesario o pertinente a los servidores del **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO**, ubicados fuera del país para los fines del tratamiento autorizado o para propósitos de almacenamiento y/o eventuales servicios de hosting o cloud computing (computación en la nube) que el **MINISTERIO DE RELACIONES EXTERIORES Y SU FONDO ROTATORIO** contrate o requiera; (vi) dar cumplimiento a normas y autoridades locales, extranjeras o internacionales.

He leído, he sido debidamente informado (a), autorizo y acepto.

Firma: \_\_\_\_\_

Ciudad y fecha: \_\_\_\_\_

Elaboró: Mairén Andrea Sánchez Rodríguez/ María Margarita Reyes Rey

FV: \_\_\_\_\_



TIPO DE DOCUMENTO:	FORMATO	CÓDIGO: GH-FO-XX
NOMBRE:	AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DATOS PERSONALES Y HOJA DE VIDA - PRÁCTICAS LABORALES	VERSIÓN: 1
RESPONSABILIDAD POR APLICACIÓN:	DIRECCIÓN DE TALENTO HUMANO	Página 2 de 3

EL PRESENTE DOCUMENTO DEBE SER DILIGENCIADO A COMPUTADOR EN SU TOTALIDAD POR EL ASPIRANTE SIN OMITIR INFORMACIÓN, POR LO CUAL SE HACE NECESARIO QUE LAS RESPUESTAS SEAN CLARAS, DETALLADAS, PUNTUALES Y ESPECÍFICAS. CUALQUIER INEXACTITUD EN LOS DATOS SUMINISTRADOS OCASIONARÁ LA ANULACIÓN EN EL PROCESO DE SELECCIÓN.

FOTO  
3\*4

**1. MISIÓN O DEPENDENCIA A LA CUAL APLICA:**

OPCIÓN No. 1

OPCIÓN No. 2

**2. DATOS PERSONALES**

NOMBRES			PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD				LUGAR DE EXPEDICIÓN				
TIPO	CC	CE	OTRO	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD		
No.								
FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO	DD	MM	AAAA	PAÍS	DEPARTAMENTO	CIUDAD		
DIRECCIÓN RESIDENCIA ACTUAL:								
PAÍS		DEPARTAMENTO		CIUDAD				
NÚMERO DE PASAPORTE:								
CORREO ELECTRÓNICO:								
REDES SOCIALES: (FACEBOOK, INSTAGRAM, TWITTER, SKYPE)								
TELÉFONO FIJO		TELÉFONO CELULAR		TELÉFONO OFICINA				
				EXT.				

**3. INFORMACIÓN ACADÉMICA**

**3.1. ESTUDIOS DE EDUCACIÓN SUPERIOR**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA	PROGRAMA ACADÉMICO

Elaboró: Mairén Andrea Sánchez Rodríguez/ María Margarita Reyes Rey

FV:

