



## ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL BUEN USO DE LA TECNOLOGÍA INFORMÁTICA Y LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN

Página: 1 de 2

Yo \_\_\_\_\_ mayor de edad y domiciliado(a) en la ciudad de \_\_\_\_\_, identificado(a) con la cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_ expedida en \_\_\_\_\_ en mi calidad de aspirante al empleo objeto de postulación en el desarrollo de la convocatoria \_\_\_\_\_, tendré acceso a información reservada o sensible con ocasión a la aplicación de la(s) prueba(s) en línea, la cual no puede ser revelada, ni compartida bajo ninguna causa, así mismo, no haré uso de la información a la cual tenga acceso, para no afectar los intereses de la Escuela Superior de Administración Pública - ESAP, ni de terceros, de igual forma manifiesto mi intención de mantener la reserva y confidencialidad respecto a toda la información a la que tenga acceso de forma oral, escrita, por medios electrónicos o digitales, la cual no pasara a personas naturales, ni jurídicas, ni a terceros.

Lo anterior de conformidad con las disposiciones legales que regulan la protección de datos personales y seguridad de la información, especialmente las establecidas en las Leyes 1266 de 2008 y 1581 de 2012 y atendiendo lo establecido en las políticas institucionales de la ESAP respecto a la materia.

En virtud de lo anterior me comprometo a:


Que durante y después de finalizadas la(s) prueba(s) de forma virtual actuando bajo el principio de buena fe y confianza legítima, garantizo la no reproducción parcial o total de la información de la(s) prueba(s) por lo que no utilizare ningún medio tecnológico, ni mecanismos de grabación de video o de voz, ni usare dispositivos como celulares, cámaras fotográficas que sirva para copiar parcial o totalmente la información.

Seré el responsable individual de dar respuesta a la(s) prueba(s) a la cual fui citado en el día, hora y lugar establecido en el marco de la convocatoria inicialmente mencionada.

Me haré responsable civil y penalmente por las violaciones o posibles faltas cometidas contra la seguridad, reserva y confidencialidad de la(s) prueba(s), al igual por problemas ocasionados por el uso inadecuado de la infraestructura tecnológica que sea dispuesta o cualquier daño o perjuicio por el mal manejo de la información.

Garantizo el cumplimiento de las disposiciones que me han sido indicadas para la seguridad de la información, así como las restricciones de acceso que me sean definidas en los diferentes procesos de manejo de la información.

Me comprometo a informar a la ESAP cuando sospeche o tenga conocimiento de hechos que pongan en riesgo o vulneren la seguridad de la información y a manejar la información únicamente en los términos que me sean autorizados.

	<b>ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD PARA EL BUEN USO DE LA TECNOLOGÍA INFORMÁTICA Y LA SEGURIDAD DE LA INFORMACIÓN</b>		
			Página: 2 de 2

Entiendo que me es prohibido: vender, publicar, entregar a terceros, hacer uso indebido, no dar la protección adecuada y resguardar para mí mismo copias de la información a la que tenga acceso en el contexto de la aplicación de la(s) prueba(s).

En constancia y en señal de aceptación, se firma el presente compromiso, en la ciudad de Bogotá, D.C., a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_.

**FIRMA DE QUIEN SUSCRIBE EL ACUERDO**

Nombre: \_\_\_\_\_ C.C. No. \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Dirección: \_\_\_\_\_  
Ciudad: \_\_\_\_\_