

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS Y VERIFICACIÓN DE ANTECEDENTES

Ciudad y Fecha: _____

Candidato: _____ C.C.:

1. DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN EXPRESA

Yo, el suscrito arriba identificado, de manera libre, previa, expresa e informada, autorizo Al CONJUNTO RESIDENCIAL FLORESTA DE SUBA, para que realice el tratamiento de mis datos personales proporcionados en mi hoja de vida y soportes adjuntos, con la finalidad exclusiva de participar en el proceso de selección para el cargo de **Administrador de Propiedad Horizontal**.

2. ALCANCE DE LA INVESTIGACIÓN (VERIFICACIÓN)

Autorizo expresamente a la entidad contratante o a quien esta delegue para:

- **Verificación Académica:** Consultar títulos de pregrado, postgrado y certificaciones específicas en Propiedad Horizontal (Ley 675 de 2001).
- **Verificación Laboral:** Contactar a los Consejos de Administración de copropiedades anteriores para validar mi desempeño, manejo de presupuesto y cumplimiento de funciones.
- **Consulta de Antecedentes:** Revisar antecedentes judiciales (Policía), disciplinarios (Procuraduría), fiscales (Contraloría) y de medidas correctivas (RNMC).
- **Consulta de Idoneidad Profesional:** Verificar tarjetas profesionales si aplica (Contaduría, Administración, etc.).

3. DERECHOS DEL TITULAR

Declaro que conozco mis derechos como titular de los datos: conocer, actualizar, rectificar y suprimir mi información, así como revocar esta autorización, siempre que no exista un deber legal o contractual de permanecer en la base de datos.

Firma del Candidato: _____

Nombre: _____

Cédula: _____

Huella Dactilar: (Opcional pero recomendado)