

MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL



FUERZAS MILITARES DE COLOMBIA

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO DE CUMPLIMIENTO
POLÍTICAS DE SEGURIDAD INFORMÁTICA PARA LAS FF.MM

Nro

Colocar el número de la cédula

Yo, _____, identificado con cédula de ciudadanía No. _____ -de _____ en pleno uso de mis facultades y bajo la gravedad del juramento, declaro que entiendo y acepto los términos de las Políticas de Seguridad Informática para las Fuerzas Militares de Colombia y me comprometo a acatarlas y cumplirlas. Así mismo, declaro que conozco y acepto de conformidad, las políticas de uso aceptable para el manejo de los activos informáticos de las Fuerzas Militares de Colombia, considerando que estos activos son para uso exclusivo del Ministerio de Defensa Nacional – Fuerzas Militares, y están destinados a la seguridad y defensa de Colombia. Que el hecho, de usar estos activos informáticos, constituye mi consentimiento, autorización y aprobación expresa, para que la actividad desarrollada en los mismos y en los dispositivos conectados, así como la información allí almacenada, recibida o enviada a través de ellos, inclusive la personal, sea monitoreada por las Fuerzas Militares de Colombia ó las personas ó entidades que estas autoricen y pueda ser, examinada, grabada, transferida y usada para los fines que las Fuerzas Militares de Colombia estimen convenientes; y que este uso, puede estar sujeto a investigación y la evidencia recolectada, puede ser utilizada para ejecutar ó iniciar en mi contra, acciones administrativas, disciplinarias, civiles, penales u otra acción adversa como responsable de este activo informático. Así mismo, me comprometo a observar en su manejo y custodia, una actuación con altos principios morales y éticos que garanticen la confidencialidad, integridad y disponibilidad de la información.

En la ciudad de _____, a los _____ días del mes de _____ de 2017

Recibe la declaración y compromiso:

Unidad

Grado - Nombres y Apellidos - Firma

Nro. Cédula Ciudadanía

Jefe de Establecimiento de Sanidad Militar

El declarante:

Grado – Fuerza

FIRMA

HUELLA