**ACUERDO DE CONFIDENCIALIDAD RECIPROCO SUSCRITO ENTRE EL DEPARTAMENTO NACIONAL DE PLANEACION Y EL MUNICIPIO/ EL DEPARTAMENTO DE XXX / LA ENTIDAD XXXX**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificado con C.C. No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, expedida en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, obrando en mi calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, me comprometo a mantener la integridad, reserva y confidencialidad de la información de los Sistemas de Información suministrados por el DNP, que conozca con ocasión del desarrollo de las tareas de administración, configuración de usuarios y entidades en los Sistemas de Información del DNP.

Con la firma del presente documento, me comprometo a abstenerme de revelar la información confidencial de la que tenga conocimiento, siendo consciente de las penas, multas y sanciones derivadas del incumplimiento, al igual de las demás acciones que puedan llegar a derivarse de éste y del Acuerdo de Confidencialidad Reciproco suscrito entre el **DNP** y **EL MUNICIPIO/ EL DEPARTAMENTO DE XXX / LA ENTIDAD XXXX**

Por lo tanto, me hago responsable de seguir las políticas de seguridad y procedimientos para el uso de acceso a la información, evitando cualquier práctica o uso inapropiado que pudiera poner en peligro la información, integridad y reputación de los Sistemas de Información del DNP, estipuladas en las políticas del Sistema de Gestión de Seguridad de la Información del DNP, así como lo establecido en el Acuerdo de Confidencialidad Reciproco suscrito entre el **DNP** y **EL MUNICIPIO/ EL DEPARTAMENTO DE XXX / LA ENTIDAD XXXX**

En señal de expresa conformidad y aceptación de los términos recogidos en el presente compromiso se firma en la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días de mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año \_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.C No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

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