	INSTITUTO DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS INCAD	Código: F-GCO-20
	GESTIÓN COMECIAL	Versión: 03
	INSCRIPCIÓN DEL ESTUDIANTE	Fecha: 23/11/2021

DATOS PERSONALES		
Nombre del Estudiante: HELIO RUBER LOPEZ CARREÑO		
Tipo de Documento: PEP	Número de Documento: 91541474	Fecha de Expedición: 02/02/2001
Lugar de Expedición: BUCARAMANGA MANO		Fecha de Nacimiento: 31/07/1985
Lugar de Nacimiento: BUCRA		Edad: 34
Sexo: Masculino	Tipo de sangre: B+	Estado civil: Soltero (a)
Dirección Residencia : CARRERA 5		Estrato: Estrato 4
Barrio de Residencia: CAMPO VERDE		Teléfono 1: 6561262
Ciudad de Residencia: PIEDECUESTA		Teléfono 2: 3166522898
Correo electrónico: ZEPOHELIORUBERLOPEZL7@GMAIL.COM		EPS: SANITAS

PERSONAS DE CONTACTO		
Nombre 1: LISBET	Teléfono 1: 3154234224	Parentesco 1: ESPOSA
Nombre 2: PEDRO	Teléfono 2:	Parentesco 2:
Nombre 3: JUNA	Teléfono 2:	Parentesco 3:
Acudiente: NNNN	Teléfono: NNNNN	Parentesco: NNNN


INFORMACIÓN ACADÉMICA		
Tipo de Inscripción: Nuevo		Fecha de Inscripción: 10/10/2019
Último Estudio Aprobado: NADA		Institución: NADA 1
Programa Académico INCAD: ASISTENCIA ADMINISTRATIVA		Jornada: Lunes, Miércoles y Viernes - Mañanas
Calendario Académico: 2020-2S		Unidad de Negocio : Programas Técnicos
Ha estudiado antes un programa técnico: Si		Realizó practica laboral con contrato de aprendizaje: Si
Valor del Programa: 1.950.000	Descuento: 400.000	Valor Neto a Pagar: 1.550.000
Formas de Pago:		
Entidad Financiera:		
Cuota Inicial: 775.000	Valor a Financiar: 775.000	Números de cuotas: 3
Periodicidad de pago : Quincenal	Valor cuotas : 258.333	Fecha mensual de Pago : LOS 5
Como se enteró de INCAD?: Redes Sociales - Fachada - Radio -		
Referido por:		

Diligenciar el formato de inscripción con datos reales que puedan ser confirmados, el diligenciamiento del mismo y el pago de la inscripción no constituye un compromiso de admisión sino una reserva

Alumno

Acudiente

Dayssi Tatiana Salamanca Ballesteros
Promotor

	INSTITUTO DE CIENCIAS ADMINISTRATIVAS INCAD	Código: F-GCO-22
	GESTIÓN COMECIAL	Versión: 0
	AUTORIZACIÓN TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES ESTUDIANTE MAYOR DE EDAD	Fecha: 23/11/2021

AUTORIZO de manera previa, informada y expresa al instituto de ciencias administrativas S.A.S., instituto INCAD identificado con NIT. 900567627-6, a que mis datos personales sean tratados bajo las siguientes FINALIDADES: a) adelantar el proceso de matrícula del estudiante; b) verificar la información suministrada; c) vincular al estudiante a la actividad académica en general dentro de la institución educativa; d) desarrollar el proceso de enseñanza y aprendizaje; e) vincular al estudiante a los distintos servicios que ofrezca la institución educativa; f) enviar información a terceros autorizados por medio de alianzas estratégicas con otras instituciones; g) contactar al estudiante vía telefónica, correo, mensaje de texto, llamadas entre otros ; h) Cobro de cartera pre jurídica y/o jurídica por cuenta propia o por medio de un tercero autorizado; i) realización de vídeos, fotografías, entre otros que permitan el registro y posterior socialización y comunicación de las diferentes actividades académicas y culturales que organicen a responsabilidad de la institución educativa y demás que hagan parte de la formación integral del estudiante. j) Realizar el registro histórico de las diferentes actividades que se realizan con padres, estudiantes, profesores y la comunidad académica en general. La autorización aquí expresada comprende los datos sensibles del estudiante que resultan necesarios para llevar a cabo el proceso de matrícula (datos asociados al estado de salud; orientación psicológica, registros fotográficos, filmicos) y todos los demás datos personales de naturaleza privada, semiprivada y sensible que sean requeridos a través de formatos, encuestas, evaluaciones, cuestionarios, entrevistas, entre otros, con posterioridad a la suscripción de este documento, y cuya recolección sea necesaria para el cumplimiento de finalidades legítimas orientadas a proveer mejores condiciones de aprendizaje, otorgar beneficios al estudiante y padre de familia, conocer su desempeño dentro del instituto, eventualmente su estado de salud y hábitos de vida, desarrollar programas educativos y propuestas para el bienestar y seguridad del estudiante, asignar responsabilidades, verificar el proceso educativo del estudiante y cualquier otra finalidad expuesta dentro de la firma de este documento.

Declaro que, la información consignada en este documento y los documentos que se anexan corresponden a la realidad y asumo plena responsabilidad por la veracidad de los mismos, comprometiéndome a actualizar esta información como mínimo una vez al año, anexando los soportes que sean requeridos para ello, todo bajo el principio de la buena fe.

Los datos personales que el instituto INCAD hará tratamiento, corresponden exclusivamente a aquellos que resultan pertinentes, necesarios y adecuados para el desarrollo de las finalidades previamente informadas. Adicional a lo anterior, que el uso, manejo y tratamiento de los mismos se encuentran siempre bajo el cumplimiento de la política de tratamiento de datos personales y las normas generales de protección de datos personales

DE LOS DERECHOS COMO TITULAR DE LA INFORMACIÓN: Atendiendo a su condición de titular, los datos personales que sean recolectados por el instituto INCAD, podrá formular consultas peticiones y reclamos ante esta institución con el propósito de conocerlos y/o informarse sobre el tratamiento del que son objeto, y cuando los mismos deban ser actualizados, modificados o rectificados, por lo cual conozco que los derechos que me asisten como titular podrán ser consultados en la Política de tratamiento de información personal ubicada en la página web: www.incad.edu.co

En constancia de lo dicho, se firma el documento a los 10 días del mes de 10 del año 2019

AUTORIZO:

NOMBRES Y APELLIDOS: HELIO RUBER LOPEZ CARREÑO

IDENTIFICACIÓN: PEP. 91541474

FIRMA: _____