

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS	CARTA DE COMPROMISO MOVILIDAD ENTRANTE PRESENCIAL		
Código: RI-N-F-006	Versión: 01	Emisión: 11-11-2021	Página 1 de 2

_____, ____ de _____ de 20____

Señores
Dirección de Relaciones Internacionales
 Universidad Santo Tomás
 Ciudad

Yo, _____, identificado(a) con
 DNI o Pasaporte No. _____, mediante el presente documento, de
 forma libre y voluntaria, manifiesto a la Universidad Santo Tomás que es mi deseo
 realizar el proceso de movilidad hacia el campus _____,
 razón por la cual declaro que:

1. Que la movilidad académica presencial corresponde a un ejercicio de voluntaria elección.
2. Me encuentro actualmente afiliado(a) a _____
 PÓLIZA/SEGURO MÉDICO INTERNACIONAL, con cobertura mínima de USD 60.000, para gastos por hospitalización, por medicamentos que debe incluir cualquier tipo de urgencias médicas, incluido el tratamiento por COVID y repatriación funeraria; con cobertura válida desde la salida de Colombia hasta el regreso, durante el lapso que realizaré la movilidad y que será previamente aprobada por la Institución de origen.
3. Exonero de toda responsabilidad a la Universidad Santo Tomás por los eventuales daños o perjuicios que puedan desarrollarse durante la movilidad académica y asumo expresamente todos los riesgos que se generen en relación con mi participación voluntaria en esta actividad o de cualquier situación que se genere durante el tiempo en que se desarrolle la misma.
4. Tengo suficiente información respecto al riesgo de contagio de *coronavirus* (COVID-19) durante mi movilidad, así como las dificultades que se pueden presentar al momento de regresar a mi país e institución de origen.

 UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS	CARTA DE COMPROMISO MOVILIDAD ENTRANTE PRESENCIAL		
Código: RI-N-F-006	Versión: 01	Emisión: 11-11-2021	Página 2 de 2

5. He tomado voluntariamente la decisión de participar en la actividad de movilidad académica sin obligación ni presión alguna, motivo por el cual, me comprometo a:
- a. Respetar las reglas de comportamiento previamente establecidas durante la movilidad, así como los Reglamentos y Políticas institucionales tanto de mi institución de origen como mi institución anfitriona.
 - b. Mantener una conducta de diligencia y cuidado, así como un comportamiento comprendido dentro la ética, la moral y las buenas costumbres.
 - c. Cumplir los deberes y protocolos de bioseguridad dispuestos por la institución de origen y por la institución anfitriona, con el fin de no colocarme ni colocar a otros en situaciones de riesgo que comprometan la seguridad, salud y bienestar
 - d. Respetar y cumplir, con los protocolos de bioseguridad y tratamiento médico que se le indique frente a un posible contagio de coronavirus COVID-19, tanto la Universidad de origen como la anfitriona no tienen responsabilidad alguna frente a este tema.

Atentamente,

Nombre completo

Firma del Estudiante

Tipo y No. de identificación

Universidad de origen

Numero de contacto

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES. La Universidad Santo Tomás, como Institución de Educación Superior, entidad sin ánimo de lucro, identificada con NIT 860.012.357-6 (en adelante LA UNIVERSIDAD), en cumplimiento de lo previsto en el Decreto 1377 de 2013, reglamentario de la Ley 1581 de 2012, y actuando en su calidad de Responsable del Tratamiento de Datos, solicita su autorización para que, de manera previa, expresa, libre, y debidamente informada, permita dar tratamiento a los datos personales de identificación y contacto que suministra a través del presente formulario. Las finalidades por las cuales la Universidad recolecta los datos aquí solicitados son relacionados con el desarrollo propio del programa de movilidad entrante ofertado por la Universidad Santo Tomás. Para ejercer sus derechos a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales o revocar la autorización otorgada para el tratamiento de estos, podrá presentar una consulta o reclamo al correo electrónico sgdp.ustabogotayvuad@usantotomas.edu.co. Lo invitamos a que consulte nuestra Política de Tratamiento de la Información Personal en www.usta.edu.co

NOTA. Este es un formulario editable, luego de llenar de forma digital los campos solicitados, favor imprimir y firmar donde dice "Firma del estudiante". Posterior a eso debe escanear el documento (no foto) y subirlo a la plataforma InterActin®.