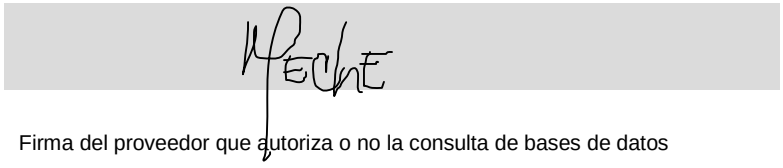
AUTORIZACIÓN DE CONSULTA DE DATOS

[ESCRIBA SU NOMBRE COMPLETO], identificado como aparece al pie de mi firma, en mi calidad de proveedor persona natural, manifiesto que:

☒SI ☐NO

Autorizo, para que en caso de ser necesario, las Entidades Estatales puedan consultar las bases de datos para fines institucionales

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días **[01]** del mes de **julio** de **2021**



Firma del proveedor que autoriza o no la consulta de bases de datos

Nombre: MERCEDES FERNÁNDEZ FERNÁNDEZ

Documento de Identidad: 1061703693