ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ D.C. SECRETARÍA DE INTEGRACIÓN SOCIAL	PROCESO GESTIÓN CONTRACTUAL FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA DE INHABILIDADES	Código: FOR-GEC-029
		Versión: 0
		Fecha: Memo I2021020844 - 14/07/2021
		Página 1 de 1

Bogotá, 12 de enero de 2024

Señores
SECRETARIA DISTRITAL DE INTEGRACION SOCIAL
Ciudad

Yo, **ROSA MILENA RIVERA BECERRA** identificada con número de cédula **37.751.769** expedida en **Bucaramanga**, manifiesto bajo la gravedad de juramento que no me encuentro incursa en ninguna inhabilidad conforme a lo señalado en la Ley 1918 del 12 de Julio de 2018 y el Decreto 753 de 2019; y que AUTORIZO a la Secretaría Distrital de Integración Social a realizar la consulta de inhabilidades de delitos sexuales cometidos contra menores de 18 de años, si así lo considera pertinente.

La presente autorización se emite únicamente para la suscripción del presente contrato.

Atentamente,

Nombre: **ROSA MILENA RIVERA BECERRA**

Firma: Rosa Milena Rivera B

Documento de identidad: 37751769

Documento firmado electrónicamente de acuerdo con la Ley 527 de 1999 y el Decreto 2364 de 2012.

"Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso de los asistentes y de la Secretaría Distrital de Integración Social no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013".