Nombre de la Dependencia: *universidad Antonio Nariño*
Ciudad: Cali

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) FELIPE MEDINA YOSHIOKA identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 1144051745 expedida el 26/04/2010 autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, al INSTITUCION UNIVERSITARIA ANTONIO JOSE CAMACHO con NIT. 805000889, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Felipe Medina yoshioka.

Firma del representante legal:
Nombre o Razón Social del Proponente: BioAgro Technology
Nombre del representante legal: Felipe Medina Yoshioka
N.I.T: 901182882-8
C.C: 1.144051.475
Dirección: Carrera 16 # 31 -10
Teléfonos: 3163246563
e-mail: felipe.medinay@gmail.com