AUTORIZACIÓN
Consulta de Inhabilidades Delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años. Ley 1918 de 2018.

Yo **JUAN EUGENIO PINZON ORTIZ** identificado(a) con tipo de documento de identificación CEDULA DE CIUDADANÍA No. **79.381.601** expedido en **Bogotá**, 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, a la Escuela Superior de Administración Pública, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores 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 dicha vinculación autorizo a que la consulta se realice cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta 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 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en www.esap.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de **Villavicencio**, el **02** del mes de **Octubre** del año **dos mil veinticuatro** (**2024**).

Firma 

Teléfono 3112811375

Correo electrónico juaneugeniopinzon@gmail.com

Vigilada MinEducación