Docusign Envelope ID: FF0519AD-DC87-4DBD-A9DC-8E9C5FEFB3F7

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	AUTORIZACIÓN CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES	Código: FGH101
		Versión: V02

Quien suscribe, PILAR RUGE RODRIGUEZ, identificado(a) con C.C./ C.E./ P.P No.52.520.250 expedida en BOGOTA, de conformidad con lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018 y el Decreto Reglamentario 753 de 2019, autorizo al Politécnico Colombiano Jaime Isaza Cadavid NIT. 890.980.136-6, para consultar mis antecedentes en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, y demás registros públicos sobre inhabilidades establecidas en la Ley, para efectos de la firma de un contrato de prestación de servicios, de hora cátedra y/o de vinculación legal y reglamentaria a la Institución, y posteriores verificaciones que se requieran, en los términos del Artículo 4 de la misma Ley.

La recolección y el 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 publicada en https://www.politecnicojic.edu.co/index.php/tratamiento-y-proteccion-de-datos-personales

Nombre Legible:	**PILAR RUGE RODRIGUEZ**
Cédula:	**52520250**
Fecha de Expedición de la Cédula:	**19/0/196**
Firma:	Signed by: Pilar Ruge AB29807F3AC7402...
Fecha de autorización:	**11/10/2024**

CONSTANCIA DE VERIFICACIÓN

icontec ISO 9001 SC5206-1 IQNet

Docusign Envelope ID: FF0519AD-DC87-4DBD-A9DC-8E9C5FEFB3F7

POLITÉCNICO COLOMBIANO JAIME ISAZA CADAVID	**AUTORIZACIÓN CONSULTA REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES**	**Código: FGH101**
		Versión: V02

Nombre de quién verifica: Manuel García
Cédula: 78026888 **Firma:** _____
Fecha Verificación: 17/10/2024

El suscrito, plenamente autorizado para la verificación de antecedentes de delitos sexuales, y obrando exclusivamente para efectos de vinculación a la Institución, dejo constancia que una vez consultado el aplicativo del registro de inhabilidades por delitos sexuales, de la persona que antes suscribe,

[X] **NO** se encontraron antecedentes

[ ] **SI** SE ENCONTRARON ANTECEDENTES **(se adjunta evidencia)**

icontec ISO 9001 SC5206-1
IQNet