| PROCESO | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO | | | | | |
| **NOMBRE DEL FORMATO** | | | | | |
| **FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD** | | | | | |
| **CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN** | | | | | |
| **Pública** | **X** | Pública Clasificada | | Pública Reservada | |

Villeta 30 de diciembre de 2025

**Generalidades:**

1. El objetivo de este formato es tener la constancia de autorización por parte del futuro contratista para que la entidad tenga la potestad de consultar, en las diferentes bases de datos, la existencia o no de una causal de inhabilidad que impida la contratación.
2. No existe un procedimiento adjunto a este formato
3. El formato debe ser diligenciado por el futuro contratista que pretenda suscribir un contrato con la entidad.
4. El formato es diligenciado cada vez que se presente la necesidad de tramitar un futuro contrato.
5. El formato es suscrito por el futuro contratista
6. El formato no requiere impresión y deberá ser suscrito digitalmente.
7. Este documento debe ser cargado en documentos del proceso en la Plataforma de SECOP II.

David Ernesto Ávila Cubillos
subdirector (E)
Centro de Desarrollo Agroindustrial y Empresarial
Villeta - Cundinamarca

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) **EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS** identificado con C.C. No. **1022329169** expedida en **BOGOTA DC**, 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 Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con identificado con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria.

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 publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Entiendo que como titular de los datos tengo derecho a conocer, actualizar, rectificar y, cuando proceda, revocar la autorización, así como presentar consultas, peticiones y reclamos ante la Superintendencia de Industria y Comercio o demás entidades competentes. Para ejercer estos derechos, podré hacerlo a través del correo servicioalciudadano@sena.edu.co.

Firma _____
Nombres y Apellidos **EDWIN AUGUSTO VIRGUEZ VANEGAS**
C.C. **1022329169**