AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS

APELLIDOS Y NOMBRE: **DANIEL AUGUSTO MANTILLA SANDOVAL**
CEDULA: **76.330.647 DE POPAYAN y fecha de expedición: 19/02/1997**
CORREO ELECTRÓNICO: **rlegal@uniautonoma.edu.co**

De conformidad con lo establecido en la Ley 1918 de 2018 "Por medio de la cual se establece el Régimen de inhabilidades a quienes hayan sido condenados por delitos sexuales cometidos contra menores, se crea el registro de inhabilidades y se dictas otras disposiciones" y al Decreto Reglamentario 753 de 2019 por medio del cual se reglamenta la ley 1919 de 2018, AUTORIZO al **INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR**, de acuerdo al numeral 3 del artículo 2 de la ley ibidem, y al artículo 2 del decreto que la reglamenta, para ser consultado en las bases de datos correspondientes y para que sea actualizada cada cuatro meses después del inicio de la relación contractual.

Declaración bajo juramento.

Acepto bajo gravedad de juramento que la información suministrada será utilizada de manera exclusiva para el contrato el contrato de aporte No. _____ del ___ de _____de 2.020.

La presente se otorga exclusivamente a los efectos indicados y en aplicación de lo dispuesto en la Ley 1918 de 2018.

Cordialmente,

Firma
Nombre completo: **DANIEL AUGUSTO MANTILLA SANDOVAL**
C.C. No. **76.330.647 DE POPAYAN**
Representante Legal de la Entidad **CORPORACION UNIVERSITARIA AUTÓNOMA DEL CAUCA**
Ciudad y fecha: **POPAYÁN, 23 DE OCTUBRE DE 2020**