Autorización para consulta de inhabilidades por delitos sexuales

Señores
AGUAS DEL SOCORRO S.A. E.S.P.
Socorro

PAULA ANDREA AMAYA CASTILLO identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.002.539.301 de Paz de rio, autorizo de manera libre, expresa e inequívoca a la Empresa **AGUAS DEL SOCORRO S.A. E.S.P.** para que consulte mis datos personales en el Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra menores de dieciocho (18) años, con el fin de verificar mi idoneidad para la celebración y ejecución de un contrato de prestación de servicios profesionales y/o de apoyo a la gestión, de conformidad con la normatividad vigente aplicable.

Declaro bajo la gravedad del juramento que la información suministrada es veraz, completa y actualizada, y autorizo a la Empresa **AGUAS DEL SOCORRO S.A. E.S.P.** para realizar las consultas necesarias en las bases de datos oficiales y correspondientes para los fines aquí indicados.

De igual manera, manifiesto que he sido debidamente informada sobre el alcance de la presente autorización, así como de las consecuencias legales que se derivan del suministro de información falsa o inexacta.

En constancia de lo anterior, se suscribe la presente autorización.

Se firma en la ciudad del socorro a los 11 días del mes de agosto de 2026.

Firma: _____
Nombre: **PAULA ANDREA AMAYA CASTILLO**
Cédula de ciudadanía: No. 1.002.539.301 de Paz de rio