VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Yesenia Patricia Rubio León

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 52 466 849 de Bta

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: _____

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502- 2026

Contratista: Asociación

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Yesenia Patricia Rubio León, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Yesenia Pastrana Rubio Leon

Documento de identidad: 52 466 849 de Bta.

Firma: Yesenia P.

Ciudad: Bogota.

Fecha: 30 - Abril - 2026.

Powered by CamScanner

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Yesenia Patricia Rubio León

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 52 466 849 de Bta

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: _____

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502- 2026

Contratista: Asociación

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Yesenia Patricia Rubio León, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Yesenia Pastrana Rubio Leon

Documento de identidad: 52 466 849 de Bta.

Firma: Yesenia P.

Ciudad: Bogota.

Fecha: 30 - Abril - 2026.

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:18:26 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52466849,**
Apellidos y Nombres **RUBIO LEON YESENIA PATRICIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Disneyla Diaz Cadena

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 37943876

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Coordinadora de Alojamientos

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de Hogares si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Disneyla Díaz Cadena, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Disneyla Díaz Cadena

Documento de identidad: 37943876

Firma: DDíazC

Ciudad: Bogota D. C.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:37:09 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37943876,** Apellidos y Nombres **DIAZ CADENA DISNEYLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si la vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Oscar Johan Ramirez Suarez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 80162505

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Enlace de Panaderia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Asociacion de Hogares Si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Oscar Johan Ramirez Suarez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Oscar Lohan Ramirez

Documento de identidad: 80162505

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30. Abril.-2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:13:26 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80162505,**
Apellidos y Nombres **RAMIREZ SUAREZ OSCAR JOHAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Manˆsol Añas Rodríquez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 52.332.523

Nacionalidad: Colombˆiana

Cargo o perfil al que se vincula: Responsable de la ˆinformación

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Manˆsol Añas Rodríquez.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Manˆsol Añas Rodríquez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

---

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☐ La consulta previa a mi vinculación.

☐ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☐ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☐ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el periodo de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Maŕsol Añas Rodríguez

Documento de identidad: 52.332.523 de Otá.

Firma: 

Ciudad: Bogotá D.C.

Fecha:

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:15:44 horas del 04/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52332523,** Apellidos y Nombres **ARIAS RODRIGUEZ MARISOL**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de hogares si a la vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: __NEIDY TATIANA CASTILLO ROJAS

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 52.353.491

Nacionalidad: colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Profesional financiero o contable

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: _____

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Neidy Tatiana Castillo Rojas, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

---

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☐ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☐ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☐ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Neidy Tatiana Castillo

Documento de identidad: 52.353491

Firma: 

Ciudad: Bogota

Fecha: 09-07-26

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:34:32 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52353491,**
Apellidos y Nombres **CASTILLO ROJAS NEIDY TATIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Viviana Paola Cruz Escamilla

Tipo de documento: CC ☑ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1.022.343.575

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Apoyo Administrativo.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 -2026

Contratista: Asociación de Hogares Si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Viviana Paola Cruz, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Viviana Paola Cove Escamilla

Documento de identidad: 1.022.343 575

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 - abril - 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 07:23:50 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1022343575,** Apellidos y Nombres **CRUZ ESCAMILLA VIVIANA PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Paula Ximena Gil López

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 52.263.901

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Medico General.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: Asociación Hogares si a la Vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Paula Ximena Gil López, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

---

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☐ La consulta previa a mi vinculación.

☐ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☐ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☐ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Paula Ximena Gil López

Documento de identidad: 52263901.

Firma:

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 09-07-2026

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 08:16:37 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52263901,** Apellidos y Nombres **GIL LOPEZ PAULA XIMENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Cristhian Alser Vasquez Martinez

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ PPT ☒ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 2781992

Nacionalidad: Venezolano

Cargo o perfil al que se vincula: Enfermero

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Hogares Si A la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Cristhian Alser Vasquez Martinez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☐ **La consulta previa a mi vinculación.**

☒ **Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.**

☒ **El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.**

☒ **La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.**

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Cristhian Alcar Vasquez Martinez

Documento de identidad: ppt 2481952

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:41:43 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con pasaporte No. **195994333.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Nataly Stefany Medina Castro

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1012373094

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Auxiliar de Enfermería

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Nataly Stefany Medina Castro, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Nataly Stefany Medina Castro

Documento de identidad: 1012373094

Firma: Nataly Medina C

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:43:52 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012373094,** Apellidos y Nombres **MEDINA CASTRO NATALI STEFANY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Miryam Motivar Garcia

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 23501682

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Aux Enfermeria.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 -2026

Contratista: Asociacion de Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Miryam Motivar Garcia, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Miryam Motivar G.

Documento de identidad: 23501682

Firma:

Ciudad: Bogota D.C

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:26:44 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **23501682,** Apellidos y Nombres **MOTIVAR GARCIA MIRYAM**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociacion de Hogares si a la vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Leiveth Paola Ruiz Sanjuanelo.

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1221978426.

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Auxiliar Enfermeria.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Hogares Si a la vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Leiveth Paola Ruiz Sanjuanelo, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

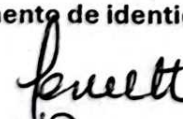
---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Lerneth Paola Ruiz Sanjuanelo.

Documento de identidad: 1221978426.

Firma: 

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 20 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:29:12 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1221978426,** Apellidos y Nombres **RUIZ SANJUANELO LERIVETH PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación Hogares si a la vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Andrea Carolina Cuervo Garcia

Tipo de documento: CC ☑ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1012405473

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Nutricionista

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de Hogares Si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Andrea Carolina Cuervo Garcia, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Scanned with CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☐ La consulta previa a mi vinculación.

☐ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☐ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☐ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Andrea Carolina Cuervo

Documento de identidad: 1012405473

Firma: Andrea Cuervo.

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 30/04/2026

Scanned with CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:35:07 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012405473,**
Apellidos y Nombres **CUERVO GARCIA ANDREA CAROLINA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Lucy Yurani Gutierrez Prieto

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 52 908 016.

Nacionalidad: Colombia

Cargo o perfil al que se vincula: Licenciada en Pedagogia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026.

Contratista: Asociacion de Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Lucy Yurani Gutierrez P., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

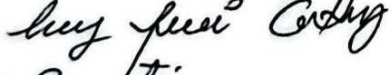
---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Lucy Yurani Gutierrez

Documento de identidad: 52908016

Firma: 

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:27:30 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52908016,** Apellidos y Nombres **GUTIERREZ PRIETO LUCY YURANI**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION HOGARES SI ALA VIDA** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Laura Julieth Cubillos López

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1.012.401.339

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Educadora Física

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Laura Julieth Cubillos López, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Laura Julieth Cubillos López

Documento de identidad: 1012401339

Firma: Laura Cubillos

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 25 Mayo 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:49:38 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012401339,** Apellidos y Nombres **CUBILLOS LOPEZ LAURA JULIETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida -**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Deisy Lisseth Rodriguez Suarez.

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 52.973.862.

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Gestora de Convivencia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Asociación de Hogares Si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Deisy Lisseth Rodriguez Suarez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Deisy Isseth Rodriguez Suarez

Documento de identidad: 52.973.862.

Firma:

Ciudad: Bogota.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:53:24 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52973862,**
Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ SUAREZ DEISY LISSETH**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Damaris Castillo Guerrero

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1073677224

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Gestora de Convivencia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Hogares si a la vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Damaris Castillo Guerrero, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Damaris Castillo Guevara

Documento de identidad: 1073677224

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026.

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:12:19 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1073677224,** Apellidos y Nombres **CASTILLO GUERRERO DAMARIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hogares si a la vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Manuel Alejandro Lopez Rojas.

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1127959492.

Nacionalidad: _____

Cargo o perfil al que se vincula: Gestor de Convivencia.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Asociacion de Hogares Si a la Vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Manuel Alejandro Lopez Rojas., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

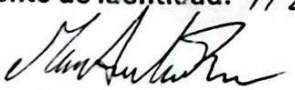
---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Manuel Alejandro Lopez Rojas.

Documento de identidad: 1127959492.

Firma: 

Ciudad: Bogota D.C.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:00:39 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1121959492,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Flor Emilce Gutierrez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1033768072

Nacionalidad: Colombia

Cargo o perfil al que se vincula: _____

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Flor Emilce Gutierrez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Flor Emilce Gutierrez Prieto

Documento de identidad:

Firma: FLOR GUTIERREZ

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:39:50 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1033768072,** Apellidos y Nombres **GUTIERREZ PRIETO FLOR EMILCE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Jhenny Chizaba Roncancio.

Tipo de documento: CC ☑ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 52394156.

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Gestor de Convivencia.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026.

Contratista: Asociación de Hogares si a la vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Jhenny ChizabaRoncancio., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Jhenny Chizaba Roncancio

Documento de identidad: 52394156

Firma: Jhenny ChR.

Ciudad: Bogotá D.C

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:33:49 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52394156,** Apellidos y Nombres **CHIZABA RONCANCIO JHENNY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Ivonne Hendez Suarez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1000125444

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Gestora de convivencia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociacion de hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Ivonne Hendez Suarez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Ivonne Hendez Sodre2

Documento de identidad: 1000125444

Firma: Ivon Hendez S.

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 30 - Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:19:39 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1000125444,** Apellidos y Nombres **MENDEZ SUAREZ IVONNE SHARIT**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **asociación hogares si a la vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Diana Milena Vanegas Marin

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1.024.578.018

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Gestor de Convivencia.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 de 2026

Contratista: Asociación de Hogares Si a la Vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Diana Milena Vanegas Marin, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Diana Milena Vanegas Marin.

Documento de identidad: C.C. 1.024.578.018

Firma: DianaMVanegasF

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 30 - Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:45:12 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1024578018,** Apellidos y Nombres **VANEGAS MARIN DIANA MILENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Fabian Enrique Peroza Rojas

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1232596306

Nacionalidad: _____

Cargo o perfil al que se vincula: Gestor de Convivencia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Fabian Enrique Peroza Rojas, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

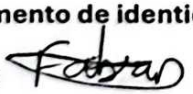
---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Fabian Enrique Peroza Rojas

Documento de identidad: 1232596306

Firma: 

Ciudad: Bogota

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 15:59:14 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1232596306,** Apellidos y Nombres **PEROZA ROJAS FABIAN ENRIQUE**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACION DE HOGARES SI A LA VIDA**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Sandra Milena Lasso M.

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 55 179.442

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Comite de Convivencia

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: _____

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Sandra Milena Lasso Medina, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Sandra Milena Tasso M.

Documento de identidad: 55.179.442

Firma: Sandra Milena Tasso M

Ciudad: Bogotá

Fecha: 11 - Mayo 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:26:25 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **55179442,** Apellidos y Nombres **LASSO MEDINA SANDRA MILENA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si a la vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Yineth Paola Pareja Paredes

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 1007117420

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Apoyo logistico

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Yineth Paola Pareja Paredes, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Ruth Parejo Paredes

Documento de identidad: 1007117420

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 - Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:55:59 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1007117420,**
Apellidos y Nombres **PAREJO PAREDES YINETH PAOLA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: HELIDA DÍAZ CADENA

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 37941598

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Auxiliar logistico

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación Hogares si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Helida Díaz Cadena, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☐ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: HECIDA DIAZ CADENA

Documento de identidad: 37941598

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 10:56:05 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **37941598,** Apellidos y Nombres **DIAZ CADENA HELIDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Cristian Camilo Saavedra Ramirez.

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1023917320

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Auxiliar de mantenimiento.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociacion de Hogares si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Cristian Camilo Saavedra Ramirez., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Christian Camilo Saavedra Ramirez.

Documento de identidad: 1023917370

Firma: 

Ciudad: Bogotá. D.C.

Fecha:

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:04:05 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1023917320,** Apellidos y Nombres **SAAVEDRA RAMIREZ CRISTIAN CAMILO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Rozana Josefina Falcon Primera

Tipo de documento: CC☐ CE☐ PPT☐ Pasaporte☑ Otro☐

Número: 091432997

Nacionalidad: Venezolana

Cargo o perfil al que se vincula: Servicios generales

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502/2026

Contratista: Asociación Hogares Si a la vida -

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Rozana Falcon, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación,** así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes,** administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Rozana Josefina Falcón Pomare.

Documento de identidad: 091432997.

Firma: Rozana Falcón

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 - Abril - 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:11:34 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con pasaporte No. **091432997.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si ala Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Luis Celis Pajaro

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 5078003

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Servicios generales

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☐ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Luis Celis _____, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE I.A AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Luz Leis

Documento de identidad: 50935053

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 - Abril - 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:50:59 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **50939003,** Apellidos y Nombres **PAJARO MARIMON LUZ CELIS**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Aleyda Marín C

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 24.435374

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: S Generales

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo 502 . 2026

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 2026

Contratista: hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Aleyda Marín C, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Maria Alexda Morin

Documento de identidad: 24435374

Firma: Alexda

Ciudad: Bogota

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:53:13 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **24435374,** Apellidos y Nombres **MARIN CARMONA MARIA ALEYDA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Minerva Landinez Vazga.

Tipo de documento: CC ☐ CE ☐ PPT ☑ Pasaporte ☑ Otro ☐

Número: 5130029.

Nacionalidad: Venezolana.

Cargo o perfil al que se vincula: Servicios Generales.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☑ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 2026.

Contratista: Asociación Hogares Si a La Vida.

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Minerva Landinez. Vazga., identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☐ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Mariana Sandoval Zuñiga.

Documento de identidad: PPT: 5130029.

Firma: 

Ciudad: Bogota.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 17:50:10 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de extranjería No. **5130029.**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Secretaria general**, con NIT **899999061-9** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Johan Sebastian Fandiño Tirado

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1032461935

Nacionalidad: Colombiano

Cargo o perfil al que se vincula: Profesional Psicosocial - Psicólogo

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 - 2026

Contratista: Asociación de Hogares si a la Vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Johan Sebastián Fandiño Tirado, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Johan Sebastián Sandino

Documento de identidad: 1032461935

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 22:54:47 horas del 04/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1032461935,**
Apellidos y Nombres **FANDIÑO TIRADO JOHAN SEBASTIAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida** , con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:49:49 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012366261,** Apellidos y Nombres **RODRIGUEZ CUEVAS LEONARDO ESTEBAN**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: LEONARDO ESTEBAN RODRÍGUEZ CUEVAS

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1.012.366.261

Nacionalidad: COLOMBIANA

Cargo o perfil al que se vincula: PSICÓLOGO

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. IPS 502 / 2026

Contratista: ASOCIACIÓN HOGARES SI A LA VIDA

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, LEONARDO ESTEBAN RODRÍGUEZ CUEVAS, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Leonardo Esteban Rodríguez Cuevas

Documento de identidad: 1.012.366.261

Firma: L. Rodríguez

Ciudad: Bogotá D.C.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Diego Andres Nova Diaz

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1016069575

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Psicólogo

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Diego Andres Nova Diaz, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Diego Andres Nova Diaz

Documento de identidad: 1016069575

Firma: 

Ciudad: Bogota

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:10:49 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1016069575,**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hogares si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Lina Hazbleidy Albino Morales

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1012453500

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: psicosocial

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502 /2026

Contratista: Asociación Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Lina Albino Morales. _____, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Lina Hazbleidy Albino Morales

Documento de identidad: 1012453500

Firma:

Ciudad: Bogotá D.C

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 01:57:19 horas del 06/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1012453500,** Apellidos y Nombres **ALBINO MORALES LINA HAZBLEIDY**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Ana Julia Patiño.

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 52417092

Nacionalidad: Colombiana.

Cargo o perfil al que se vincula: Psicología.

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: _____

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Ana Julia Patiño Cardenas, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Anajulia Patiño Cardenas.

Documento de identidad: 52417092

Firma:

Ciudad: Bogotá

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 16:04:38 horas del 05/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **52417092,** Apellidos y Nombres **PATIÑO CARDENAS ANA JULIA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

DIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN CRIMINAL E INTERPOL

Área de Administración de Información Criminal

ENLACES DE INTERÉS

- Portal web DIJIN
- Consulta Antecedentes Judiciales
- Protección de Datos

SÍGANOS EN LAS REDES SOCIALES

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Nelson Ricardo Pulido Moreno

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 80913555

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Trabajador Social

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026.

Contratista: Asociación de hogares Si a la vida

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Nelson Ricardo Pulido Moreno, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

- [x] La consulta previa a mi vinculación.
- [x] Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.
- [x] El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.
- [x] La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Nelson Ricardo Pulido Moreno

Documento de identidad: 80762555

Firma:

Ciudad: Bogotá. D.C.

Fecha: 30 de Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:47:16 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **80913555,** Apellidos y Nombres **PULIDO MORENO NELSON RICARDO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Kaen Viviana Ramirez Ramirez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1030674348

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Trabajadora Social

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. _____

Contratista: _____

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Kaen Viviana Ramirez Ramirez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☐ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Karen Yulana Ramirez Ramirez

Documento de identidad: 1030674348

Firma:

Ciudad: Bogotá DC

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 09:37:08 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1030674348,** Apellidos y Nombres **RAMIREZ RAMIREZ KAREN VIVIANA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

© 2026 Policía Nacional de Colombia - Grupo Tecnologías de la Información y las Comunicaciones DIJIN

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Melisa Andrea Yergara Moreno

Tipo de documento: CC☒ CE☐ PPT☐ Pasaporte☐ Otro☐

Número: 1014269582

Nacionalidad: Colombiana

Cargo o perfil al que se vincula: Trabajadora Social

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502-2026

Contratista: Asociación de Hogares sí a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Melisa Andrea Yergara Moreno, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación**, así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes**, administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☒ La consulta previa a mi vinculación.

☒ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☒ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☒ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Melisa Andrea Vergara Moreno.

Documento de identidad: 1014269582

Firma: 

Ciudad: Bogotá.

Fecha: 30 Abril 2026

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 12:12:51 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1014269582,** Apellidos y Nombres **VERGARA MORENO MELISA ANDREA**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Hogares si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.

https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta

VIGENCIA CONTRATO 502 -2026
ASOCIACIÓN DE HOGARES SI A LA VIDA

FORMATO DE AUTORIZACIÓN PREVIA, EXPRESA E INFORMADA PARA LA CONSULTA DEL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS, NIÑAS Y ADOLESCENTES

Ley 1918 de 2018 – Decreto 753 de 2019

---

1. INFORMACIÓN DEL ASPIRANTE O COLABORADOR

Nombres y apellidos: Diego Alejandro Lopez Ramirez

Tipo de documento: CC ☒ CE ☐ PPT ☐ Pasaporte ☐ Otro ☐

Número: 1233499080

Nacionalidad: Colombiano

Cargo o perfil al que se vincula: Profesional - Psicosocial

Modalidad de vinculación:

☐ Contrato de trabajo

☒ Prestación de servicios

☐ Otro: _____

Contrato No. 502

Contratista: Hogares si a la vida

---

2. AUTORIZACIÓN

Yo, Diego Alejandro lopez Ramirez, identificado(a) como aparece al pie de mi firma, actuando de manera libre, voluntaria, previa, expresa e informada, en ejercicio de mi autonomía personal,

AUTORIZO

al contratista que ejecuta el contrato anteriormente identificado y a la **Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C. – Consejería Distrital de Paz, Víctimas y Reconciliación,** así como a la supervisión del contrato o a quien esta delegue, para consultar el **Registro de Inhabilidades por Delitos Sexuales cometidos contra Niños, Niñas y Adolescentes,** administrado por la Policía Nacional de Colombia, en cumplimiento de lo dispuesto en:

- Ley 1918 de 2018.
- Decreto 753 de 2019.
- Demás normas que las modifiquen, adicionen o sustituyan.

Powered by CamScanner

3. ALCANCE DE LA AUTORIZACIÓN

La presente autorización comprende:

☑ La consulta previa a mi vinculación.

☑ Las consultas periódicas durante la ejecución del contrato, cuando la normatividad vigente así lo exija.

☑ El tratamiento de mis datos personales únicamente para la finalidad descrita en este documento.

☑ La conservación de esta autorización dentro de mi hoja de vida durante el tiempo que dure mi vinculación y el período de archivo legal correspondiente.

---

4. DECLARACIONES DEL AUTORIZANTE

Declaro que:

1. La presente autorización fue otorgada de manera libre, voluntaria, expresa e informada.
2. Comprendo que la consulta tiene como finalidad verificar el cumplimiento del régimen de inhabilidades previsto en la Ley 1918 de 2018.
3. He sido informado sobre la finalidad de la consulta y el tratamiento de mis datos personales.
4. Entiendo que la información obtenida será utilizada exclusivamente para verificar el cumplimiento de los requisitos legales relacionados con mi vinculación.
5. Conozco que la consulta podrá realizarse antes de mi vinculación y durante la ejecución del contrato cuando la normatividad vigente así lo establezca.

---

5. PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES

La información suministrada será tratada conforme a la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la política de tratamiento de datos personales de la Secretaría General de la Alcaldía Mayor de Bogotá D.C., exclusivamente para la finalidad prevista en este documento.

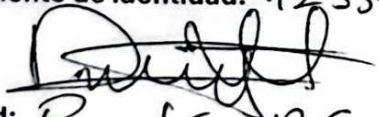
---

6. FIRMA

En constancia de lo anterior, firmo la presente autorización.

Nombre completo: Diego Alejandro Lopez Ramos

Documento de identidad: 1233499080

Firma: 

Ciudad: Bogotá. D.C.

Fecha: 30 Abril 2026.

Powered by CamScanner

CONSULTA EN LÍNEA DE INHABILIDADES DE QUIENES HAYAN SIDO CONDENADOS POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

La Policía Nacional de Colombia informa:

Que siendo las 11:50:17 horas del 03/07/2026, el ciudadano identificado con cédula de ciudadanía No. **1233499080,** Apellidos y Nombres **LOPEZ RAMIREZ DIEGO ALEJANDRO**

NO REGISTRA INHABILIDAD

La presente consulta se tendrá en consideración por la entidad o empresa **Asociación de Hogares Si a la Vida**, con NIT **900175374-5** y su utilización es exclusivamente dentro del proceso de selección al cargo, oficio o profesión, en cumplimiento de la Ley 1918 del 12/07/2018 *"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 dictan otras disposiciones"* y su Decreto Reglamentario 753 del 30/04/2019 *"por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 2018"*, con observancia de las Leyes 1581 del 17/10/2012, 1712 del 06/03/2014 y demás normatividad rectora frente al tratamiento de datos.