AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE INHABILIDADES – DELITOS SEXUALES.

Yo, **Deison Ulilo Acevedo Méndez**, mayor de edad, identificado con cédula de ciudadanía No.98.969.373, en calidad de **Gerente de la Empresa de Desarrollo Rural y Urbano de Segovia – EDURSEG**, en ejercicio de mis funciones legales y estatutarias,

AUTORIZO expresamente a la entidad competente para que realice la **consulta en las bases de datos oficiales sobre posibles inhabilidades relacionadas con delitos sexuales contra menores de edad**, conforme a lo establecido en la normatividad vigente en Colombia.

La presente autorización se expide para efectos de verificación y cumplimiento de requisitos legales en procesos contractuales, administrativos y de vinculación, y tendrá validez únicamente para los fines aquí señalados.

En constancia, se firma en Segovia, Antioquia, a los nueve (09) días del mes de septiembre de 2026.

Firma: _____
Deison Ulilo Acevedo Méndez
Gerente – EDURSEG