CONSENTIMIENTO DE RESPONSABILIDAD PARA USO EXCLUSIVO DE TOMA DE HUELLAS EN SISEC® PARA MENORES DE EDAD

Yo (_____Nombre del Representante _____) identificado como aparece al pie de mi firma, en calidad de representante del o la menor (_____Nombre del Aspirante _____), como usuario de la plataforma SISEC® (_____Nombre del Centro _____) con número de identificación (_____Número identificación aspirante_____) de (____ Lugar de Expedición _____) declaro bajo la gravedad de juramento que la información por aquí suministrada es verídica, y que el o la menor, cuenta con la calidad de titular de esta, conforme lo establece la Ley 1581 de 2012 y demás normas concordantes. De igual forma, acepto y reconozco bajo gravedad de juramento que:

Soy responsable por la falsedad, error u omisión en la información suministrada en la plataforma SISEC® y por el incumplimiento de mis deberes como titular de esta. Acepto que en caso de incurrir en algún perjuicio por uso indebido de la plataforma deberé indemnizar a Olimpia IT S.A.S., así como si con mi actuar ocasiono perjuicios a los demás involucrados. También seré responsable por la indemnización de perjuicios a que hubiere lugar por permitir el uso indebido de los datos personales del menor al que represento, asumiendo los gastos judiciales en que incurran los afectados por esta causa, incluyendo los costos de abogados.

Así las cosas, reconozco y acepto que he sido informado que en caso de estar adelantando este trámite haciendo uso de datos que no corresponden a la información personal del menor al que represento, tales como nombres ficticios o de otra persona, edad, estado civil, o cualquier otro dato personal errado, falso o suplantado con los cuales se pretendan tener efectos jurídicos, estaré incurso en una investigación penal por la comisión del delito de Falsedad Personal consagrado en el Código Penal Colombiano, cuya pena es la privación de la libertad de entre seis (6) meses a tres (3) años de prisión, sin perjuicio del concurso con otros delitos que agravarían la pena privativa de la libertad.

El presente documento queda sujeto a validación y aprobación, y deberá ser adjuntado en formato .JPG al proceso de enrolamiento de los aspirantes.

Acepto **No Acepto**

Huella

Huella

_____

Firma Representante del Menor
Nombre completo:
Cedula:
Teléfono de contacto:

Huella del documento de identidad

Dedo de enrolamiento u otro dedo de validación