Santiago de Cali, enero 19 2023

Doctor:
Edgar Orlando Herrera Prieto
Subdirector:
Centro de Gestión Tecnológica de Servicios CGTS
Ciudad: Santiago de Cali

Asunto: Autorización para verificación de información personal.

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) **Omar Alfredo Betancour Vernaza** identificado con C.C. **x** C.E./ P.P No. **16217584** expedida el **Cartago (V)**, mediante el presente documento, de manera libre y espontánea y cumpliendo a lo establecido en la Ley 1581 de 2012 de protección de datos personales, autorizo al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con NIT. 899.999.034-1, para que consulte información sobre formación académica y experiencia laboral que he suministrado previamente a la Entidad.

A su vez, autorizo de manera libre y espontánea, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018, reglamentada por el Decreto 753 de 2019, a la Entidad, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia.

Manifiesto que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines y tratamiento de la información que se va a consultar de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

En constancia firmo la presente en Santiago de Cali a los 19 días del mes de enero del año 2023



Firma
Nombres y Apellidos: **Omar Alftredo Betancour Vernaza**
C.C. x C.E./ P.P **16217584**
Teléfonos de contacto **3155781344**
E-mail : **omaralfredo0824@gmail.com**