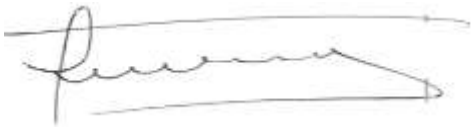
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA NIÑOS NIÑAS Y ADOLESCENTES.

El(la) suscrito(a) Fernando Sánchez Molina, identificado con C.C.No. 14.892.567 Expedida en Guadalajara de Buga-Valle del Cauca, autorizo libre, expresa e inequívocamente, y exclusivamente para los fines y en los términos señalados en la Ley 1918 de 2018 reglamentada por el Decreto 753 de 2019, “Por medio del cual se reglamenta la Ley 1918 de 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" a la Gobernación del Valle del Cauca con NIT.890399029-5, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidadespor delitos sexuales cometidos contra personas menores edad que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar, cadacuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentre vigente.

Así mismo, declaro que conozco que la recolección y tratamiento de mis datos se realizará de conformidad con la normatividad vigente sobre protección de datos personales, en especial la Ley 1581 de 2012, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Santiago de Cali, el día diez y siete (17) de octubre 2023



Firma _____

Nombre: Fernando Sánchez Molina

Cédula.14.892.567 de Guadalajara de Buga-Valle del Cauca