

Formato 13
FORMATO DE AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS

Yo **DIANA FERNANDEZ MEJIA** de nacionalidad **COLOMBIANA**
identificado(a) con Cédula de Ciudadanía No. **1129573815**
expedida en la ciudad de **BARRANQUILLA**

suscribo el presente AUTORIZACIÓN para que el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar - ICBF adelante la respectiva consulta de inhabilidades delitos sexuales cometidos contra menores de 18 años, en la plataforma virtual de la Policía Nacional(<https://inhabilidades.policia.gov.co:8080/consulta>), y cuya entidad administra la base de datos de quienes hayan sido declarados inhabilitados por delitos sexuales contra menores de edad. para la protección de los derechos de los niños, niñas y adolescentes.

Se suscribe en la ciudad de **ATLÁNTICO** a los **21** días del mes de
febrero de **2024**

Firma



Nombre

DIANA FERNANDEZ MEJIA

Cédula

1.129.573.815