

PROCESO		
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO		
NOMBRE DEL FORMATO		
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD		
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN		
Pública ☒	Pública Clasificada ☐	Pública Reservada ☐

Leticia-Amazonas, 20 febrero de 2025

Señora

ANA MARIA LOPEZ HERNANDEZ

Subdirectora de Centro con funciones de Directora Regional (E).

SENA

Leticia.

Asunto: Autorización consulta inhabilidades por delitos sexuales contra menores de edad

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) **EDITH MARTINEZ MOJICA** identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 40.176.898 expedida en Leticia Amazonas, 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, al Servicio Nacional de Aprendizaje SENA con identificado con NIT. 899.999.034-1, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 18 años que administra el Ministerio de Defensa-Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria.

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 publicada en www.sena.edu.co, manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma

Nombres y Apellidos: EDITH MARTINEZ MOJICA

C.C./ C.E./ P.P 40.176.898