PROCESO			
GESTIÓN DEL TALENTO HUMANO			
NOMBRE DEL FORMATO			
FORMATO AUTORIZACIÓN CONSULTA INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES DE EDAD			
CLASIFICACIÓN DE LA INFORMACIÓN			
Pública	X	Pública Clasificada	Pública Re rvada

Tuluá, 06 de marzo de 2025

Fernando Gonzalez Apolinar
Coordinador Administrativo
Centro Latinoamericano de Especies Menores
Tuluá Valle del Cauca

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

Estimado señor(a):

El (la) suscrito(a) r) mndon David Quintero \ h<rer O- identificado con C.C./ C.E./ P.P No. 11lh25] 2 Oj expedida en Tulua, 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 i l de forma clara v suficiente de los fines de su tratamiento.



Firma
Nombres y Apellidos rOl ndon David Quinte, o \t teyn,
C.C./ C.E./ P.P \\\(1) 2 s } ? C\