

Santiago de Cali, Agosto de 2025

Señores

ALCALDIA DE SANTIAGO DE CALI

La Ciudad

Asunto: **Autorización.**

Yo, Juan Ramos identificado(a) con la cedula de ciudadanía
Nº 16.589.441 de Cali, autorizo en caso de ser necesario a
la Alcaldía de Santiago de Cali para que puedan consultar mis datos en el registro
de inhabilidades correspondiente al certificado de delitos sexuales.

Atentamente,

FIRMA

Juan Ramos

NOMBRE COMPLETO

CC. 16.589.441

TEL. 317.569.1220