Yo, __**YENY ESPERANZA CARDENAS LLANOS**__, mayor de edad, identificado(a) con **[ ] Cédula de ciudadanía / [ ] NIT / [ ] Cédula de extranjería**, número **1002769752**, actuando en calidad de: Persona natural

manifiesto de manera **libre, expresa, voluntaria e informada**, que:
AUTORIZO / NO AUTORIZO
(marcar una sola opción)
X **AUTORIZO**
NO AUTORIZO

a las **Entidades Estatales competentes**, para que, **cuando sea necesario y exclusivamente para fines institucionales**, consulten, verifiquen y validen la información relacionada conmigo y/o con la entidad que represento, en las siguientes bases de datos:

- Bases de datos públicas y privadas
- Bases de datos de antecedentes disciplinarios, fiscales y judiciales
- Bases de datos de identificación y registro
- Otras bases de datos oficiales autorizadas por la ley

FINALIDAD DE LA CONSULTA
La presente autorización se otorga con el fin de:

- Verificar información suministrada en trámites administrativos
- Cumplir requisitos legales y contractuales
- Dar cumplimiento a las funciones misionales de la entidad pública

MARCO LEGAL
Esta autorización se expide de conformidad con lo establecido en:

- Ley 1581 de 2012 (Protección de Datos Personales)
- Decreto 1377 de 2013
- Demás normas concordantes y vigentes

VIGENCIA
La presente autorización tendrá vigencia durante el tiempo que dure el trámite, proceso o relación institucional correspondiente, o hasta tanto sea revocada por escrito.
En constancia se firma en la ciudad de _SANTA ROSA DE VITERVO, a los 28 días del mes de __Diciembre__ del año ___2025____.

FIRMA
Nombre completo: _YENY ESPERANZA CARDENAS LLANOS_
Documento de identidad / C.C: ___1002769752_____
Teléfono: _____3029687534_____
Correo electrónico: ___hope090895@gmail.com_____

Firma: 