AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE DATOS PERSONALES EN EL REGISTRO DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES EDAD.

Yo **_ERIKA MARIA RAMIREZ PEREZ_** identificada con tipo de documento de identificación **CEDULA DE CIUDADANIA** No. **_1106396859_** expedido en Ibagué Tolima, 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, a la Escuela Superior de Administración Pública, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra menores edad que administra el Ministerio de Defensa - Policía Nacional de Colombia, de manera previa a mi eventual vinculación laboral, contractual o legal y reglamentaria y, de llegarse a formalizar dicha vinculación autorizo a que la consulta se realice cada cuatro (4) meses a partir del inicio de esta y mientras se encuentre vigente.

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

Se suscribe en la ciudad de **PURIFICACIÓN**, el **28** del mes de **_ENERO_** del año dos mil veintiséis (2026).

Firma Erika maria Ramirez Perez
C.C. No. 1106396859

Teléfono 3208448298

Correo electrónico flakiss262709@gmail.com