

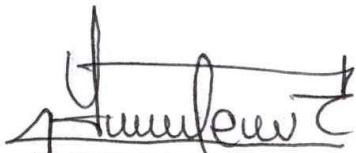
**AUTORIZACIÓN CONSULTAS DE ANTECEDENTES REGISTRO DE
INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA PERSONAS
MENORES DE EDAD**

El (la) suscrito (a) **YORYANI MARTINEZ RAMOS**, identificado (a) con C.C/C.E No. **66927265**, expedida en CALI, 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 DEPARTAMENTO DEL VALLE DEL CAUCA con NIT 890399029-5, para consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas menores de 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, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma y mientras se encuentra 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 el Decreto 1074 de 2015 y manifestando que ha sido informado (a) de forma clara y suficientes de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en el Distrito Especial de Santiago de Cali, el 01 de JULIO de 2026.

Firma:



YORYANI MARTINEZ RAMOS

CC. 66927265 de CALI