AUTORIZACIÓN CONSULTA DE INHABILIDADES DELITOS SEXUALES COMETIDOS CONTRA MENORES DE 18 AÑOS (Ley 1918 de 2018)

Yo, **LILIANA MARIN GRAJALES,** identificada con Cédula de ciudadanía No. **29.818.608**, autorizo a la Secretaria de Servicios Administrativos, Área de Contratación del Municipio de Bugalagrande - Valle del Cauca, para que consulte y genere el **CERTIFICADO DE INHABILIDAD** en cabeza de personas que han sido condenadas por la comisión de delitos en contra la libertad, integridad y formación sexuales de persona menor de 18 años; como requisito para contratar con la entidad, conforme a lo establecido en el Decreto 753 de 2019, reglamentario de la Ley 1918 de 2018, tal verificación se realiza con pleno respeto de los derechos consagrados en el artículo 15 de la Constitución Política y con observancia de las leyes 1266 de 2008, 1581 de 2012 y 1712 de 2014.

Para constancia se firma a los **veinticuatro** (**24**) días del mes de **agosto** de dos mil veintiséis (**2026**).

_____

C.C.: 29.818.608