CORPORACIÓN AGENCIA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL

Cali, Valle del Cauca, 7 de septiembre de 2026

AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES

Yo, **CLAUDIA PATRICIA MEJIA TOLOZA**, identificada con cédula de ciudadanía No. **52.277.116 de Bogotá**, actuando en calidad de **Representante Legal** de la **CORPORACIÓN PARA EL DESARROLLO ECONÓMICO EDUCATIVO SOCIAL Y LABORAL**, identificada con NIT **901.754.561-4**, por medio de la presente:

AUTORIZO la consulta y verificación de mis antecedentes e inhabilidades relacionadas con delitos sexuales cometidos contra niños, niñas y adolescentes, en los sistemas y bases de datos oficiales dispuestos por las autoridades competentes, de conformidad con la normatividad colombiana vigente.

La presente autorización se expide para los fines administrativos, legales y de verificación que correspondan, y se firma en la ciudad de **Cali, Valle del Cauca**, a los **siete (7) días del mes de septiembre de 2026**.

Atentamente,



CLAUDIA PATRICIA MEJIA TOLOZA
Representante Legal
AGENCIA NACIONAL INTEGRAL
NIT: 901754561-4

CORPORACIÓN AGENCIA NACIONAL
PARA EL DESARROLLO INTEGRAL