	FORMATO	Código: FO-GJ-43
	AUTORIZACIÓN CONSULTA DE INHABILIDADES POR DELITOS SEXUALES CONTRA MENORES	Versión: 1
		Rige: 2026-06-09
		Pág.: 1 de 1

El suscrito OSCAR FABIAN GOMEZ VELASCO identificado con C.C No. 94.417.427expedida en Cali (V), 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 Centro de Diagnóstico Automotor del Valle Ltda. con NIT. 890.311.425-0, a consultar mis datos personales en el registro de inhabilidades por delitos sexuales cometidos contra personas 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, cada cuatro (4) meses a partir del inicio de la misma 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, el Decreto 1074 de 2015 y la Política de Tratamiento de Datos Personales publicada en , manifestando que he sido informado(a) de forma clara y suficiente de los fines de su tratamiento.

Se suscribe en la ciudad de Cali, el día uno (1) de octubre de 2026.

Firma: _____
Nombre: **OSCAR FABIAN GOMEZ VELASCO**
Cédula: **94.417.427 de Cali (V)**