FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA
REQUISITO DE SELECCIÓN - TALENTO HUMANO ADICIONAL

Ciudad y
fecha
Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Dirección Regional: _____

Ciudad.

El suscrito con CC N°_____y en calidad deRepresentante legal o Apoderado de_____con Nit._____de conformidad con lo requerido en la Resolución 4734 de 2022 del ICBF, *"Por la cual se establece el procedimiento administrativo para la selección de contratistas habilitados en el Banco Nacional de Oferentes y las reglas para seleccionar a los contratistas, para los servicios de educación inicial en el marco de la atención integral de Hogares Comunitarios de Bienestar -HCB- en todas sus formas de atención (HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, Hogares Empresariales, HCB Múltiples, HCB FAMI), Jardines Sociales, y, Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER, en el marco de la IP-003 DE 2019"*, y en el marco de la invitación _____, manifiesto bajo la gravedad del juramento que:

Presento ofrecimiento de vincular a un profesional en nutrición y dietética con una dedicación del 100% durante los meses de ejecución del contrato de aporte en caso de resultar seleccionado en la presente invitación, y con cargo al presupuesto de la entidad que represento y para desarrollar las actividades señaladas en la Resolución.

El profesional ofertado con la presente manifestación de interés será puesto a disposición una vez se suscriba el contrato para lo cual presentaré dentro de los 3 días siguientes a la suscripción del contrato, los siguientes documentos:

1. Fotocopia de la tarjeta o matrícula profesional vigente
2. Fotocopia de del título profesional (diploma o acta de grado)
3. Certificado de vigencia de la tarjeta profesional
4. Fotocopia legible del documento de identificación

Atentamente,

_____
Firma
Nombre completo:
Dirección comercial:
Teléfono y Fax:
Domicilio Legal:
Correo electrónico:
Firma de la(s) Persona(s) autorizada(s)