FORMULARIO No. 6

AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES PARA CONTRATAR

Bogotá, seleccionar la fecha.

Señores.
ESCUELA DE POSTGRADOS DE POLICÍA
Ciudad.

Yo, _____ Identificado con cédula de ciudadanía Nro._____ expedida en _____ obrando en nombre propio y/o de la persona jurídica que represento de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración para que en caso de resultar favorecido con la adjudicación de la contratación declaro bajo la gravedad del juramento que no existe respecto del OFERENTE, sus asociados, su representante legal o dependientes incapacidades, ni causales de inhabilidad o incompatibilidad, ni prohibición alguna de acuerdo con las normas vigentes que puedan impedir o vicien la presentación de nuestra oferta o la firma del Contrato que pudiera resultar de la eventual adjudicación.

En constancia se firma la presente Declaración.

_____
Firma del representante legal del proponente
Nombre o razón social del oferente: Diligenciar el nombre completo del proponente
Identificación (NIT ☐ C.C ☐ C.E ☐): Diligenciar la identificación del proponente
Nombre Representante Legal: Diligenciar el nombre completo del representante legal
Identificación (C.C ☐ C.E. ☐) Diligenciar el documento de identificación del representante legal