ANEXO No. 11

MODELO NO EXISTENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Ciudad y Fecha

Señores
DEPARTAMENTO DEL ATLÁNTICO
Ciudad

Referencia: PROCESO DE SELECCIÓN ABREVIADA No. SA-xxx-2023

Objeto:

El (los) abajo firmante(s), actuando en nombre y representación de *[Insertar el nombre completo del Proponente, y en el caso de Estructura Plural, debe incluirse el nombre de la Estructura Plural, así como el nombre de cada uno de sus miembros]* en desarrollo de la SELECCIÓN ABREVIADA **No. SA-xxx-2023**, abierta por la Gobernación del Departamento del Atlántico, manifiesto bajo la gravedad del juramento:

Que ni yo ni las personas vinculadas con la presente propuesta me encuentro incursos dentro de las causales de inhabilidad e incompatibilidad legal establecidas en la Constitución Nacional, en el Artículo 8 de la Ley 80 de 1993 y demás normas sobre la materia y que tampoco me hallo en ninguno de los eventos de prohibiciones especiales para contratar con el Estado, en especial, que no aparezco reportado en el boletín de Responsables Fiscales vigente, expedido por la Contraloría General de la República, de acuerdo con lo previsto en el Artículo 60 de la Ley 610, en concordancia con el numeral 4 del artículo 38 de la ley 734 de 2002, ni en los boletines de deudores morosos de las Entidades Estatales, según lo dispuesto en el parágrafo 3 de la Ley 716 de 2001.

Atentamente,

Nombre del proponente _____
Nombre del representante legal _____
C. C. No. _____ de _____
Dirección de correo _____
Correo electrónico _____
Telefax _____
Ciudad _____

_____

(Firma del proponente o de su representante legal)