FORMATO No. 4

Señores
Índer Envigado
Carrera 48 N. 46 Sur 150
Envigado

Referencia: Contratación Directa

ASUNTO: CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con las Leyes: 80 de 1993, 1150 de 2007, 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia.

Así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 numeral 7o. y 52 y los efectos legales consagrados en el Art. 44 numeral. 1o. del Estatuto Contractual. Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de Medellín a los 5 del mes Marzo del 2024



_____
Oscar Javier Rozo Arévalo

PBX: 448 20 98 www.inderenvigado.gov.co Sede Principal Polideportivo Sur de Envigado
Cra 48 #46 sur 150 - Av Las Vegas