Santiago de Cali, 17 de junio de 2024

Señores:
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Ciudad

DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO INHABILIDADES Y/O INCOMPATIBILIDADES.

Teniendo en cuenta que el fin de las inhabilidades es garantizar la eficacia, idoneidad, moralidad y probidad en el ejercicio y/o prestación de servicio públicos, el señor JUAN CARLOS CORRALES BARONA identificado con Cédula de Ciudadanía N° 16.272.133 de Palmira (v), representante legal del HOSPITAL DEPARTAMENTAL "MARIO CORREA RENGIFO" E.S.E, identificado con numero de NIT. 890.399.047-8 manifiesto que ni la entidad que represento ni yo como representante legal estamos incursos en CAUSAL ALGUNA DE INHABILIDAD GENERAL O ESPECIAL DE INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICIÓN.

La presente Declaración se hace con fines del proceso de contratación Convenio vigencia 2024.

Firma

Nombre completo: JUAN CARLOS CORRALES BARONA

Documento de Identidad: CC. 16.272.133

Dirección comercial: Calle 2 a oeste #76-35

Teléfono y Fax:

Domicilio Legal:

Correo electrónico: jccorrales@gmail.com

Proyectó y elaboró: Daniela Diaz Gómez. - Abogada externa
Revisó: Rubén Darío Sánchez. - Asesor jurídico