DECLARACIÓN JURAMENTA
INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Santiago de Cali, 30 de octubre de 2024.

Señores
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Regional Valle del Cauca

La suscrita MARIA DEL SOCORRO REYES ANDRADE, identificado con cedula de ciudadanía número 29.354.250, en mi calidad de Representante Legal del proponente CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE EL CORREGIMIENTO DE EL TIPLE AFROTIPLE identificado con NIT. 900742490-4, de conformidad con lo requerido en la **Invitación No. – SITCO 213807.**, cuyo objeto es ***Contratación de los servicios de educación inicial en el marco de atención integral a la Primera Infancia de Hogares Comunitarios de Bienestar - HCB, HCB Agrupados, HCB Integrales, HCB FAMI, Hogares Empresariales, Jardines Sociales y Desarrollo Infantil en Establecimientos de Reclusión – DIER***, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado al firmar el presente documento, que no me encuentro ni personal ni corporativamente, ni la entidad que represento, incursos en inhabilidades, incompatibilidades, ni prohibiciones para contratar con el Estado, previstas en las normas legales, igualmente, manifiesto la ausencia de limitaciones a la capacidad y; así mismo señalo que no me encuentro, ni la persona por mi representada se encuentra, en el Boletín de Responsables Fiscales de la Contraloría General de la República.

Atentamente,

MARIA DEL SOCORRO REYES ANDRADE

FIRMA
C.C. 29.354.250
NOMBRE DEL OFERENTE: CONSEJO COMUNITARIO DE LA COMUNIDAD NEGRA DE EL CORREGIMIENTO DE EL TIPLE AFROTIPLE
NIT: 900742490-4