CONSTANCIA DE AUSENCIA DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONFLICTO DE INTERESES

Yo, **LAURA CRISTINA HIDALGO DIAZ**, identificada con la cedula de ciudadanía 1.107.105.045, Expedida en Cali, mayor de edad, en condición de aspirante a contratista de la RED DE SALUD SURORIENTE ESE, manifiesto bajo la gravedad del juramento que conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad y/o conflicto de intereses para contratar con entidades estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás complementarias reglamentarias o modificatorias, relacionadas a este aspecto.

De igual forma conozco las sanciones a las cuales se incurre por el hecho de trasgredir normas, y encontrarse inmerso en el régimen de inhabilidades e incompatibilidades, de conformidad con lo dispuesto en el numeral 7° del artículo 26, Articulo 52, y en concordancia con el numeral 1° del Articulo 44 de la Ley 80 de 993.

En razón de lo anterior, declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende presentado con la firma del presente documento, que NO me encuentro incurso en ninguna causal de inhabilidad o incompatibilidad y/o conflicto de interés, que me impida actuar como contratista ante el Estado, representado en la RED DE SALUD SURORIENTE ESE,

Dada en Santiago de Cali Colombia, a los veinte (20) días del mes de septiembre de 2024.

Cordialmente,

Cristinahd.

LAURA CRISTINA HIDALGO DIAZ