## MANIFESTACIÓN SOBRE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTO DE INTERESES

El suscrito **Paola Andrea Giraldo Moreno** en representación propia, de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones del Proceso de Contratación **No. 003-03-MDN-CGFM-DIGSA-FAC-JEFSA-CACOM5-ESM83029-2025** Adelantado por **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL – FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA – COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5,** cuyo objeto ES PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIARES DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No. 5, SEGÚN FICHA TÉCNICA, manifiesto bajo la gravedad del juramento, que ni el proponente, ni su representante legal, ni su apoderado, ni sus socios, nos encontramos incursos en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar previstas en la Constitución y en la Ley, así como ninguna otra limitación de la capacidad jurídica para contratar.

En el evento de existir hechos o circunstancias, pasados o presentes, o que puedan surgir en un futuro previsible, que conozca o llegue a conocer y que pudieran poner en cuestión la independencia e imparcialidad y generen un conflicto de interés a favor o en contra de cualquiera de los interesados u oferentes dentro del presente proceso de selección, me comprometo a informarlo inmediatamente al competente contractual de la entidad en el menor tiempo posible, en cumplimiento del deber de denuncia que me asiste como colaborador del estado.

***NOTA:*** *En caso encontrarse en algunas de las circunstancias descritas indicar el tipo y la vigencia de la misma*.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento en Rionegro, Antioquia, , a los _seis____(_*6*_) días del mes de enero _de 2025.

_ Paola Giraldo Moreno

**Nombre:** Paola Giraldo Moreno
**Documento de Identidad:**1036394942