FORMATO No. 9

CERTIFICACIÓN DE AUSENCIA DE LIMITACIONES PARA CONTRATAR CON EL ESTADO

La suscrita, _____**,** actuando como persona natural, de acuerdo con las condiciones que se establecen en los documentos del presente proceso de selección, cordialmente me incurso en inhabilidades, incompatibilidades o prohibiciones para contratar con el Estado, para lo cual la Entidad Estatal puede consultar los sistemas de información de la Procuraduría General de la Nación y la Contraloría General de la República.

Se firma en _____a los _____ (xx) días del mes de octubre del año dos mil veinticuatro (2024).

_____
Nombre y firma del Proponente:
C.C.
Celular: