DECLARACIÓN DE NO INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Envigado, 08 de abril de 2025

Señores
SECRETARIA DE OBRAS PÚBLICAS
Municipio de Envigado
ciudad

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con los artículos 8° y siguientes de la Ley 80 de 1993 y su decreto reglamentario, de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los artículos 26 num. 7° y 52 de la citada ley, así como los efectos legales consagrados en el Art. 44 num. 1°. de la misma norma y la Ley 1474 de 2011 y, declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas.

Dado en el Municipio de Envigado, a los ocho (08) días del mes de abril de 2025.



FIRMA _____

Nombre. **ESTEBAN SALAZAR RAMÍREZ**
C.C. No.: **71.794.678 de Medellín**
Teléfono: **604-4801300 Ext. 100**
Email: **esteban.salazar@desur.gov.co**