Bogotá noviembre 04 de 2025

FORMATO No. 6
CERTIFICACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **Nelly Morales Gonzales**, identificado con cedula de ciudadanía número 51.829.794 de Bogotá, certifico que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para contratar con las entidades estatales (publicas), mixtas y privadas de conformidad con lo establecido en la constitución nacional, así como el artículo 8 de la ley 80 de 1993, adicionado por el artículo 18 de la ley 1150 de 2007, los artículos 1,2 y 4 de la ley 1474 de 2011 y demás normas concordantes; de las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en el artículo 26 numeral 7 de la ley 80 de 1993 de estas causales o conflictos de intereses previstas en el Manual de Contratación vigente y en la ley para la presentación de la propuesta, ni para la celebración del contrato y que en caso de sobrevenir, se hará responsable frente a la Unidad Prestadora de Servicios y a terceros por los perjuicios que se ocasionen, así como los efectos legales consagrados el articulo 44 numeral 1 de la norma precitada, y declaro bajo la gravedad de juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que los representantes legales, miembros de la junta directiva, accionistas, socios fundadores, contador público y revisoría fiscal no se encuentran incurso en ninguna de ellas , ni tampoco la sociedad que represento.

Nota: Para los efectos relacionados con la presentación de la propuesta del proceso **N.º OC-389-2025** se autoriza a la Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E. para realizar notificaciones a los correos electrónicos indicados en el presente documento, denominado "Formato de Presentación de Oferta".

Dada en la ciudad de Bogotá a los cuatro (4) dias del mes de noviembre de 2025.

Cordialmente

NELLY MORALES GONZALES
cc. 51.829.794
Representante Legal