CERTIFICADO DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES Y/O CONSULTAS

Bogotá D.C.,

Señores:
COLEGIO QUIROGA ALIANZA I.E.D.
Bogotá D.C.

Yo, Dora Adriana Silva Cortés identificada con documento de identidad No. 52.125.671

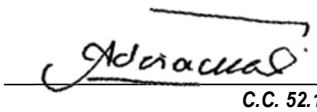
De Bogotá, manifiesto que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad para vincularme con las Entidades Estatales de conformidad con la Constitución Política de Colombia, la Ley 1474 de 2011, la Ley 2195 de 2022 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas.

Declaro que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, y que, consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, a la fecha no se registra ningún antecedente respecto de las personas aquí señaladas.

Dado en Bogotá D.C., a los 12 días del mes de Febrero de 2025

Firma:



C.C. 52.125.671 DE BOGOTA