ANEXO 6 - CERTIFICACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O PROHIBICIONES PARA CONTRATAR

El suscrito **PAOLA ANDREA ALDANA QUIMBAYO**, de conformidad con lo establecido en el pliego de condiciones **No. 002-01-I-CACOM-6-ESM-2026,** del proceso de selección de CONTRATACION DIRECTA adelantado por el **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - FUERZA AEROESPACIAL COLOMBIANA - COMANDO AÉREO DE COMBATE N° 6,** cuyo objeto es la "**PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES Y DE APOYO A LA GESTIÓN COMO AUXILIAR DE ENFERMERÍA PARA EL ESTABLECIMIENTO DE SANIDAD MILITAR NO. 83042 DEL COMANDO AÉREO DE COMBATE No.6"**, manifiesto bajo la gravedad del juramento que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición para contratar, así como ninguna otra limitación de mi capacidad jurídica para contratar.

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

Andrea Aldana

Nombre: PAOLA ANDREA ALDANA QUIMBAYO
Cargo: Auxiliar de Enfermeria
Documento de Identidad: 1119.581.130