Yo Paola Alejandra Hernández Pinilla identificado (a) con documento de identidad No. 1010231729, en mi calidad de (marque con X):

Contratista	X
Representante legal proveedor	
Interventor	
Otro	
¿Cuál?	

Declaro bajo gravedad de juramento que:

1. Conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normativa vigente, en especial:

    - El artículo 44, 54, 55, 56, 69, 71 y numeral 1 del artículo 72 de la Ley 1952 de 2019 (Código General Disciplinario), modificado por la Ley 2094 de 2021.
    - Las disposiciones del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (Ley 1437 de 2011), especialmente lo estipulado en sus artículos 11 y 12.
    - La Ley 1474 de 2011 (Estatuto Anticorrupción), especialmente lo estipulado en sus artículos 1,2, 3 y 4.

2. Que SI__ NO_X_ me encuentro incurso(a), ni lo está la entidad que represento (cuando aplique) de manera directa o indirecta, en causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés frente al proceso de contratación o ejecución del contrato.

3. En caso de sobrevenir alguna situación que pueda configurar un conflicto de interés de carácter personal, familiar, económico o de cualquier otra índole, me comprometo a informar inmediatamente por escrito al supervisor del contrato, manifestando el impedimento correspondiente y aportando las evidencias del caso.

Reconozco que el incumplimiento de esta obligación puede dar lugar a las acciones administrativas, contractuales, disciplinarias o penales a que haya lugar, conforme a la legislación vigente.

Para constancia de lo anterior se firma el presente documento a los 02 días del mes de enero de 2026

AlejandraHP

Firma del (la) declarante
Documento de identidad (1010231729)
Cargo: