FORMATO 10. DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES
DECLARACION PERSONA NATURAL Y/O PERSONA JURIDICA

(Ciudad y fecha)

Señores:

(NOMBRE DE LA ENTIDAD)

Ciudad.

Ref.: Declaración Juramentada, Inhabilidades, Incompatibilidades, prohibiciones y/o Conflicto de Intereses.

Cordial saludo,

Yo, _____ identificado como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento no hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad, prohibición y/o conflicto de intereses establecidos en la Constitución Política de Colombia, así en las establecidas en los artículos 8° y 9° de la Ley 80 de 1993, Leyes 734 de 2002 y 1474 de 2011, Decreto Ley 019 de 2012 y demás normas concordantes.

Conforme lo anterior, manifiesto ser el único responsable por los efectos de la presente declaración, y por lo tanto asumo todas las consecuencias jurídicas que ello acarrea.

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar los documentos necesarios para la inscripción en el proceso de selección abreviada de Menor Cuantía adelantada por (NOMBRE DE LA ENTIDAD)

Cordialmente,

Oferente _____

NIT: _____

Representante Legal _____

Cédula de Ciudadanía _____