FORMATO DE VERIFICACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES PARA CONTRATISTAS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS

NOTA: En caso de contestar afirmativamente cualquiera de las siguientes preguntas, por favor hacerlo saber a la persona que adelanta su trámite de contratación, para revisar su situación particular.

La presente declaración tiene el carácter enunciativo, sin embargo, previo a diligenciarla se le solicita a usted como proponente revisar detalladamente el régimen de inhabilidades e incompatibilidades para celebrar contrato con el Estado, en especial, las de las normas que se mencionan más adelante.

Entidad: Fondo de Adaptación
Nombre del contratista: JONH WILLIAM GARCIA CASTRO
Cédula de ciudadanía: 79565373
Fecha: septiembre 18 de 2025

El suscrito, en cumplimiento de lo previsto en la Constitución Política, el artículo 8º de la Ley 80 de 1993, la Ley 1952 de 2019 y demás normas concordantes, manifiesta bajo la gravedad de juramento que he revisado el régimen de inhabilidades e incompatibilidades que le pudieran resultar aplicables para celebrar contratos estatales con el Senado de la República y conforme lo anterior declaro bajo la gravedad de juramento lo siguiente:

1. Parentesco

1. ¿Es usted familiar en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil respecto de la directora general del Senado de la República?
   Sí ☐ No ☒
2. ¿Es usted familiar en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil respecto de los jefes de División Jurídica, Bienes y Servicios o de Talento Humano del Senado de la República?
   Sí ☐ No ☒
3. ¿Es usted familiar en cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil respecto de algún Senador de la República?
   Sí ☐ No ☒
4. ¿Tiene usted parentesco hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil con algún servidor público de nivel directivo, asesor o ejecutivo del Senado de la República?
   Sí ☐ No ☒
5. ¿Es usted cónyuge o compañero(a) permanente de alguno de los servidores públicos antes mencionados?
   Sí ☐ No ☒

6. ¿Usted ha sido postulado por algún servidor público del Senado de la República o Congresista o interviene o participa alguno de los mencionados para el presente proceso de contratación?

   Sí ☐ No ☒

   En caso afirmativo, explique la situación:

7. ¿Es usted actualmente servidor público activo?
   Sí ☐ No ☒

2. Incompatibilidades por ejercicio de cargos anteriores

6. ¿Se desempeñó en el último año como servidor público del Senado de la República en cargos de nivel directivo, asesor o ejecutivo?
   Sí ☐ No ☒
7. ¿En el último año ejerció funciones relacionadas con supervisión de contratos en el Senado?
   Sí ☐ No ☒
8. ¿Ha prestado, a título personal o por interpuesta persona, servicios de asistencia, representación o asesoría en asuntos relacionados con las funciones propias de su cargo en el Senado, dentro del año siguiente a su retiro?
   Sí ☐ No ☒
9. ¿Ha prestado servicios de asesoría, representación o asistencia a personas naturales o jurídicas que estuvieron sujetas a la inspección, vigilancia, control o regulación del Senado de la República?
   Sí ☐ No ☒

Nota: Esta incompatibilidad es indefinida en el tiempo respecto de los asuntos concretos que conoció en ejercicio de sus funciones.

3. Otras inhabilidades legales

10. ¿Ha sido sancionado disciplinariamente en tres o más ocasiones en los últimos cinco años por faltas graves o leves dolosas?
    Sí ☐ No ☒
11. ¿Se encuentra inhabilitado por decisión disciplinaria, fiscal o judicial (por ejemplo, condena penal, responsabilidad fiscal o interdicción judicial)?
    Sí ☐ No ☒
12. Le han declarado caducidad en algún contrato celebrado con el Estado.
13. Sí ☐ No ☒

Se ha abstenido de suscribir un contrato estatal adjudicado.

14. Sí ☐ No ☒

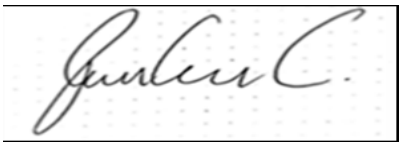
¿Ha sido condenado por delitos que afecten el patrimonio del Estado?
Sí ☐ No ☒

Declaración final

Declaro que la información consignada en el presente documento es veraz y completa, y que no me encuentro incurso en inhabilidades o incompatibilidades que me impidan contratar con el Senado de la República.

En caso de que sobrevenga alguna causal de inhabilidad o incompatibilidad, me comprometo a informar de manera inmediata a la Entidad y a proceder según lo previsto en el artículo 9 de la Ley 80 de 1993.

Firma:



JONH WILLIAM GARCIA CASTRO
Nombre:
C.C. No. 79565373