GPR-014 Versión 1 20260401	**Declaración sobre inhabilidades e incompatibilidades**

Yo, **Mónica Andrea Lozano Torres**, identificada con **Cédula de Ciudadanía No. 40.783.806 de Florencia Caquetá**, actuando en nombre propio en el marco del presente proceso de contratación con la **Contraloría Departamental del Caquetá**, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. No me encuentro, ni la empresa, consorcio o unión temporal que represento, incurso(s) en ninguna causal de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que impida contratar con la Contraloría Departamental del Caquetá, de conformidad con la normatividad vigente en contratación estatal, el Manual de Contratación de la Contraloría Departamental del Caquetá, y demás disposiciones aplicables.
2. La información suministrada en esta declaración es veraz y verificable.
3. En caso de presentarse algún cambio que altere esta declaración, me comprometo a informarlo de manera inmediata a la Contraloría Departamental del Caquetá.

En constancia, se firma en *Florencia*, a los *09* días del mes de *julio* del año *2026*.

Firma

Mónica Andrea Lozano Torres
CC 40.783.806