Soacha, julio 21 del 2026

Señores
**I.E. MANUELA BELTRAN**
**Ciudad**

**FORMATO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES**

El suscrito declara que:

Conozco las causales de inhabilidad e incompatibilidad y prohibiciones para contratar con las Entidades Estatales de conformidad con la Ley 80 de 1993, Ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011 y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en numeral 7° del Artículos 26 y 52 y los efectos legales consagrados en el numeral 1° del Articulo 44 del Estatuto Contractual.

Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni mis socios, ni tampoco la sociedad que represento.

Dado en el Municipio de a los 17 de julio del 2026.



**ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA**
**Nit:** 860.624.654-6
**Rte Legal:** OSCAR GIOVANNY ROJAS MEDINA
**C.C. N°:** 11.186.876 de Bogotá