| E.S.E Hospital Vicente de Paul Santa Rosa de Cabal | DECLARACION DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y PROHIBICIONES | Código: | FOR- 0046-012 |
|---|---|---|---|
| | | Versión: | 01 |

Jeary de Jesus Uribe Hoyos, mayor de edad y domiciliado(a) en la Manizales del municipio de Manizales, identificado (a) con cédula de ciudadanía No. 15-970755 de Risaralda, manifiesto, que no me encuentro incurso (a), en causales de inhabilidad, incompatibilidad o prohibiciones establecidas por la Constitución o la Ley, para suscribir contratos con el Hospital San Vicente de Paul de Santa Rosa de Cabal, entre otros declaro:

1. Que SI____NO__X__ he sido condenado en cualquier tiempo, por la comisión de delitos que afecten el patrimonio del Estado, ni relacionados con la pertenencia, promoción o financiación de grupos armados ilegales, de lesa humanidad o de narcotráfico en Colombia o en el exterior (Art. 122 C.P.).

2. Que como servidor público SI___ NO__X__ he dado lugar con una conducta dolosa o gravemente culposa, calificada así por sentencia ejecutoriada, a que el Estado sea condenado a una reparación patrimonial. En caso positivo, SI NO asumí con mi patrimonio el daño (Art. 122 C.P.)

3. Que SI___ NO__X__ he sido sancionado disciplinariamente con destitución (Ley 80 de 1.993 art. 8°, literal d).

4. Que SI___ NO__X__ en sentencia judicial he sido condenado a la interdicción de derechos y funciones públicas (Ley 80 de 1.993 art. 8°, literal d).

5. Que SI___ NO__X__ he sido declarado responsable judicialmente por soborno transnacional. En caso positivo, ¿Cuál? _____ (Art. 8, Núm. 1°, lit. j), ley 80 de 1.993, modificado ley 1474 de 2.011 art. 1).

6. ¿En algún momento le han declarado la caducidad de un contrato?
   SI___ NO__X__ ¿Cuál? _____ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. c), ley 80 de 1.993.

7. ¿Se ha abstenido de suscribir contrato estatal adjudicado, sin existir justa causa?
   SI___ NO__X__ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. e), ley 80 de 1.993).

8. ¿Es usted servidor público?
   SI___ NO__X__ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. 9, ley 80 de 1.993).

9. ¿Es usted integrante de una Junta Administradora Local de Santa Rosa de Cabal?
   SI___ NO__X__ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. f), ley 80 de 1.993).

10. ¿Su cónyuge o compañero (a) permanente, padre, madre, algún hijo(a), hermano(a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), ha presentado propuesta para una licitación, Concurso de Méritos, Selección Abreviada o Mínima Cuantía? SI___ NO__X__ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. g), ley 80 de 1.993).

11. ¿Pertenece o perteneció a sociedad a la que se haya declarado la caducidad en un contrato?
    SI___ NO__X__ ¿Cuál? _____ (Art. 8°, Núm. 1°, lit. i), ley 80 de 1.993)

12. ¿Ha financiado en los últimos cuatro años, campañas políticas a la presidencia de la república, a la gobernación o a la alcaldía o alguno de sus parientes como: padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, ¿padre o madre adoptante? SI___ NO__X__ ¿Quién? _____ ¿Cuál fue el monto del aporte? _____ (NO APLICA PARA CONTRATOS DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES) (Art. 8°, Núm. 1°, lit. k), ley 80 de 1.993 adicionado por Art. 2. Ley 1474 de 2.011).

13. ¿Ha sido miembro de la junta directiva de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul, Concejo Municipal de Santa Rosa de Cabal o servidor público?

SI___ NO X Indique el cargo_____ ¿Cuál fue la fecha de retiro? _____ (Art. 8°, Núm. 2°, lit. a), ley 80 de 1.993).

14. ¿Alguno de los siguientes: padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado(a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, es servidor público en cargos de nivel directivo, asesor del Hospital San Vicente de Paul o miembro del Concejo Municipal de Santa Rosa de Cabal, ¿o es persona que ejerza control interno o fiscal, en el Municipio? SI___ NO X ¿Quién? _____ (Art. 8°, Núm. 2°, lit. b), ley 80 de 1.993).

15. ¿Su cónyuge o compañero (a) permanente, es servidor público en nivel directivo, asesor, o miembro del Hospital San Vicente de Paul o Concejo Municipal de Santa Rosa de Cabal o ejerce funciones de control interno o de control fiscal, en el Municipio? SI___ NO X ¿Quién? _____ Indique el cargo (Art. 8°, Núm. 2°, lit. c), ley 80 de 1.993).

16. ¿Es miembro de la junta directiva de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul o del Concejo Municipal de Santa Rosa de Cabal?
SI___NO X ¿Cuál? _____ (Art. 8°, Núm. 2°, lit. e), ley 80 de 1.993)

17. ¿Tiene algún parentesco con el Gerente del Hospital San Vicente de Paul o con el Alcalde Municipal de Santa Rosa de Cabal?
SI____NO X ¿Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990).

18. ¿Tiene algún parentesco con un miembro de la junta directiva de la E.S.E Hospital San Vicente de Paul o de un Concejal de Santa Rosa de Cabal?
SI___ NO X ¿Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990).

19. ¿Tiene algún parentesco con el Secretario (a) del Concejo Municipal de Santa Rosa de Cabal?
SI___NO X ¿Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990).

20. ¿Tiene algún parentesco con el Contralor(a) Municipal?
SI___ NO X ¿Cuál? _____ (Art. 19 Ley 53 de 1.990).

21. ¿Ha ejercido cargos en el nivel directivo en entidades del Estado? SI___ NO X.

22. ¿Cuál? _____ ¿Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir?
SI ___ NO X Indique fecha de retiro_____ (Art. 8°, Núm. 2°, lit. f), ley 80 de 1.993, adicionado ley 1474 de 2.011 art.4° inc. 1°).

23. ¿Alguno de sus parientes como: padre, madre, hijo(a), cuñado(a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, ¿tiene calidad de ex empleado público del nivel directivo de una entidad estatal?
SI____ NO X. ¿Tiene relación con el objeto del contrato a suscribir? SI___ NO__ Indique fecha de retiro _____ (Art. 8°, Núm. 2°, lit. f), ley 80 de 1.993, adicionado ley 1474 de 2.011 art.4° inc. 2°).

24. ¿Ha sido objeto de imposición de cinco (5) o más multas durante la ejecución de uno o varios contratos, durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales?
SI___NO X ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. a)

25. ¿Ha sido objeto de declaratorias de incumplimiento contractual en por lo menos dos (2) contratos durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales?
SI___ NO X ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. b).

26. ¿Ha sido objeto de imposición de dos (2) multas y un (1) incumplimiento durante una misma vigencia fiscal, con una o varias entidades estatales?
SI____ NO X ¿Cuántas? _____ (Ley 1474 de 2.011 Art. 90 lit. c).

27. ¿Ha celebrado contrato estatal de obra pública, de concesión, suministro de medicamentos y de alimentos o su cónyuge, compañero(a) permanente, padre, madre, hijo (a), hermano (a), abuelo(a), nieto (a), cuñado (a), hijo(a) adoptivo, padre o madre adoptante, con las entidades a que se refiere el artículo 2° de la Ley 80 de 1993, durante el plazo de ejecución y hasta la liquidación del contrato?
SI___ NO X ¿Cuál? _____ (APLICA PARA CELEBRAR CONTRATOS DE INTERVENTORIA). Ley 1474 de 2.011 Art. 5.

Declaro que he leído, entendido, comprendido y respondido las anteriores preguntas con toda precisión.

[signature]

15-920-955

CC: Cll 40 No 36-48.

Dirección: 3142256159.

Teléfono: _____