CERTIFICADO DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTOS DE INTERES

OBJETO: “PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA RELACIONADOS CON EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD, PLANEACIÓN, COORDINACIÓN INTERSECTORIAL E INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE FRONTINO ANTIOQUIA.

Señores
Municipio de Frontino

La Suscrito (a), **UBERLINA ESCOBAR OSORIO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 32.276.594

CERTIFICA

Que conozco las causales de inhabilidades e incompatibilidades para contratar con entidades estatales, de conformidad con los artículos 8º y siguientes de la Ley 80 de 1993 y sus decretos reglamentarios; ley 1150 de 2007, Ley 1474 de 2011, así mismo, que conozco las sanciones establecidas por transgresión a éstas, descritas en los artículos 26 numeral 7º y 52; de igual manera, que conozco los efectos legales consagrados en el artículo 44, numeral 1 de la Ley 80 de 1993.

Declaro bajo la gravedad del juramento, el cual se entiende prestado con la firma del presente documento, que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, ni tampoco la sociedad que represento, para celebrar el contrato “PRESTACIÓN DE SERVICIOS TÉCNICOS DE APOYO A LA GESTIÓN EN LA SECRETARÍA DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL EN LOS PROCESOS DE GESTIÓN DE LA SALUD PÚBLICA RELACIONADOS CON EL CUIDADO INTEGRAL DE LA SALUD, PLANEACIÓN, COORDINACIÓN INTERSECTORIAL E INSPECCIÓN Y VIGILANCIA EN LA VIGENCIA 2026 EN EL MUNICIPIO DE FRONTINO ANTIOQUIA.

Dado en el Municipio de Frontino a diez [10] días del mes de [agosto] de 2026.



UBERLINA ESCOBAR OSORIO
C.C 32.276.594