DECLARACIÓN DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES

Yo, **JOSE MIGUEL IGUARAN IGuARAN** Identificado con la cédula de ciudadanía N° 1148143625 expedida en Riohacha-La Guajira, bajo la gravedad de juramento declaro que conozco las causales de Inhabilidad e Incompatibilidad para contratar con las Entidades Estatales y que no me encuentro incurso en ninguna de ellas, y que consultados los antecedentes disciplinarios, judiciales y el boletín de responsables fiscales, de conformidad con las *Leyes 80 de 1993, 1150 de 2007,* J474 *de 2011,* API/CULO 2.8.J Del Manual Interno de Contratación de la ESE Hospital Nuestra Señora de los Remedios y demás normas sobre la materia, así como las sanciones establecidas por transgresión a las mismas en los *Artículos 26 numeral* 7º *y 52 y* los efectos legales consagrados en el *Artículo 44 numeral 1°del Estatuto Contractual.* Declaro bajo la gravedad del juramento que se entiende prestado con la firma del presente documento.

Dado en el Distrito de Riohacha, La Guajira a los siete (14) días del mes de agosto del 2026



FIRMA Y CC N° 1148143625
JOSE MIGUEL IGUARAN IGUARAN
1148143625 expedida en Riohacha