DECLARACIÓN JURAMENTADA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTOS DE INTERÉS

El suscrito, **LUIS HERNANDO TONGUINO HERNANDEZ,** identificado con cédula de ciudadanía No. 13.072.892 expedida en Pasto (Nariño), actuando en nombre propio como persona natural comerciante, identificado tributariamente con NIT 13.072.892-9, con matrícula mercantil vigente en la Cámara de Comercio de Pasto y propietario del establecimiento de comercio denominado **DISTRILAB LT**, bajo la gravedad de juramento, **MANIFIESTO** que no me encuentro incurso en causal alguna de inhabilidad, incompatibilidad, conflicto de interés, prohibición o limitación que me impida contratar con la E.S.E. CENTRO DE SALUD ILES, de conformidad con la Constitución Política, los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, las Leyes 1150 de 2007 y 1474 de 2011, así como las demás disposiciones concordantes y aplicables. Asimismo, declaro que la información suministrada es veraz y que conozco las consecuencias jurídicas derivadas de cualquier omisión, falsedad o inexactitud en esta manifestación.

Atentamente,

ORIGINAL FIRMADO

LUIS HERNANDO TONGUINO HERNANDEZ
C.C. No. 13.072.892 – PASTO, NARIÑO
NIT 13.072.892-9
PERSONA NATURAL COMERCIANTE