

**FORMATO N°3**  
**MODELO DE CARTA DE DECLARACIÓN SOBRE LA NO EXISTENCIA DE CAUSALES**  
**DE INHABILIDADES E INCOMPATIBILIDADES**

(Ciudad), día mes año

Señores

**CONSEJERÍA PRESIDENCIAL PARA LA PARTICIPACIÓN DE LAS PERSONAS CON DISCAPACIDAD**

ASUNTO: Declaración de no inhabilidades e incompatibilidades

Mediante la presente carta me permito certificar que ni el suscrito \_\_\_\_\_(nombre del candidato)\_\_\_\_\_ni mi organización ( nombre de la organización que lo postula) ", entidad que represento, se hallan incurso en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 80 de 1993, en el Decreto 128 de 1976 y la Ley 1474 de 2011 y demás normas que reglamenten la materia para contratar.

Cordialmente,

(Firma)

\_\_\_\_\_

Nombre: (Aspirante o candidato)

Identificación:

Telefono:

Correo electrónico: