

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 ni "NOMBRE DE LA ORGANIZACIÓN QUE 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:

Correo electrónico: