



**CERTIFICADO DECLARACIÓN DE INHABILIDADES,
INCOMPATIBILIDADES Y CONFLICTO DE INTERESES**

(Nombres y Apellidos)

_____, Identificado(a) con cédula de
ciudadanía No. _____, expedida en _____,
domiciliado (a) en la ciudad de _____; manifiesto bajo la gravedad de
juramento no estar incurso (a) en las causales de inhabilidades e
incompatibilidades o conflicto de intereses, establecidas en la Constitución y la
Ley, y los reglamentos internos.

FIRMA

CC.

Fecha: _____