ANEXO No.5

XXXX, XX de XXXX de 2020

Señores,

**INSTITUTO DEPARTAMENTAL DE ACCION COMUNAL DE CUNDINAMARCA**

**IDACO**

**ASUNTO:** Certificación de inhabilidades e incompatibilidades.

**Cordial saludo**,

El suscrito XXXXXXX , identificado con la cedula de ciudadanía No. XXXXXX; obrando en calidad de representante legal de la Junta de Acción Comunal XXXXXX del municipio de XXXXXX – Cundinamarca, declaro bajo la gravedad de juramento que ni yo, ni la Junta de Acción Comunal que represento, nos encontramos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad y prohibiciones establecidas en la Constitución Política, en las normas generales y en especial las contenidas en los artículos 8 y 9 de la ley 80 de 1993 para contratar con el estado.

**Parágrafo:** En caso tal que el representante legal se encuentre inmerso en las inhabilidades e incompatibilidades aquí referidas, el mismo deberá realizar las gestiones conducentes para que sus funciones recaigan en el vicepresidente del organismo comunal en el caso que estuviera habilitado para la ejecución del proyecto postulado.

De acuerdo a lo anterior si se encuentra inmerso en alguna causal de inhabilidad, incompatibilidad y prohibición marque: si ( ), No ( )

Atentamente,

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

**PRESIDENTE JAC:**

**C.C:** XXXXXXXXX
**teléfono:** XXXXXXXXXXXXX

**Correo electrónico:** XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX