ANEXO No.6

Dada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, el \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del 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 causas de inhabilidad, incompatibilidad y prohibiciones establecidas en la Constitución Política, normas generales, especialmente las contenidas en los artículos 8 y 9 de la Ley 80 de 1993, para contratar con el estado.

Atentamente,

FIRMA:

XXXXXXXXXXXXXX

C.C. XXXXXXXXXX

Representante Legal