

BUENAVNETURA, 26 de Enero 2024.

Señores:

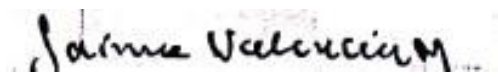
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR

Ciudad

**DECLARACIÓN BAJO LA GRAVEDAD DE JURAMENTO
INHABILIDADES Y/O INCOMPATIBILIDADES.**

Teniendo en cuenta que el fin de las inhabilidades es garantizar la eficacia, idoneidad, moralidad y probidad en el ejercicio y/o prestación de servicio públicos, el (la) señor(a) JAIME VALENCIA MEZA Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 1028180161, representante legal del CABILDO INDÍGENA CHACHAJÓ, identificado con numero de NIT. 835.000.544-4 manifiesto que ni la entidad que represento ni yo como representante legal estamos incurso en CAUSAL ALGUNA DE INHABILIDAD GENERAL O ESPECIAL DE INCOMPATIBILIDAD O PROHIBICIÓN.

La presente Declaración se hace con fines del proceso de contratación vigencia 2024.



Firma el Declarante
C.C. 1028180161