**ANEXO 4**

**DECLARACIÓN SOBRE INHABILIDADES O INCOMPATIBILIDADES**

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, en calidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (proponente, representante legal, para el caso de personas jurídicas, consorcio o unión temporal) identificado con la cédula de ciudadanía No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, declaro bajo juramento, que ninguna de las personas que represento se encuentran incursas en alguna de las causales de inhabilidad o incompatibilidad para contratar conforme a la Constitución Política y demás normas concordantes y en el Código de Ética y Buen Gobierno de la **CORPORACIÓN COLOMBIA INTERNACIONAL,** y no nos encontramos inmersos en algún conflicto de interés.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA DEL PROPONENTE (REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO)

Nombre completo:

Cédula:

Cargo:

Dirección:

Teléfono:

**NOTA: En caso de persona jurídica, deberá firmarse por la persona que sea el Representante Legal, debidamente autorizado.**