



CONFADICOL
CONFEDERACION NACIONAL DE ASAMBLEAS Y DIPUTADOS DE COLOMBIA



FORMATO DECLARACIÓN JURAMENTADA SOBRE AUSENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTO DE INTERÉS

Yo, _____, identificado (a) con cédula de ciudadanía número _____ de _____, declaro bajo la gravedad de juramento: No hallarme incurso en ninguna de las causales de inhabilidad e incompatibilidad o conflicto de interés, establecidas en la Constitución Política de Colombia, en la ley y la normativa aplicable al cargo y a la convocatoria publicada establecida en la resolución No 033 de 2023 de la Asamblea Departamental del Magdalena

La presente declaración se suscribe con el fin de acreditar requisitos y documentos para participar en la convocatoria pública para la selección de la lista de elegibles del cargo de secretario/a de la Asamblea del Departamento del Magdalena, periodo del 1° de enero al 31 de diciembre de 2024.

Dada en la ciudad de _____, el día _____ de _____ 2023.

Firma _____

Nombre: _____

Cédula No.: _____