**DECLARACIÓN JURAMENTADA**

***(Por favor modificar con sus datos personales únicamente los espacios en blanco)***

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, identificada(o) como aparece al pie de mi firma, declaro bajo la gravedad de juramento que:

1. No me encuentro incursa(o) en causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición, conflicto de interés o impedimento alguno, para actuar como integrante del Consejo Nacional de Acreditación – CNA, conforme al marco constitucional y legal, así como lo establecido en Reglamento del CNA, Acuerdo 01 de 2020, modificado por el Acuerdo 01 de 2021.
2. En caso de estar incurso en cualquier causal de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición, conflicto de interés o impedimento me comprometo a manifestarlo a la Secretaría Técnica del CESU conforme a lo establecido en el artículo 12 de la Ley 1437 de 2011 y en el reglamento del órgano asesor.

Igualmente, autorizo a que se verifique por cualquier medio la información aportada en virtud de la mencionada convocatoria, y en caso de falsedad, a que se desplieguen las acciones contempladas en la Ley.

La presente declaración se suscribe con el fin de ejercer las funciones propias de los miembros del Consejo Nacional de Acreditación - CNA y se firma a los \_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2021.

Cordialmente,

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

Firma del Declarante

Nombre completo\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Documento de identidad No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de la ciudad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_