



ALCALDÍA DE PASTO

SECRETARÍA DE PLANEACIÓN

ANEXO 6-1. MANIFESTACIÓN DEL MIEMBRO DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO ESPECIALIZADO QUE REÚNE LOS REQUISITOS PARA SER DESIGNADO CURADOR

Pasto, 26 de agosto de 2015.

Señores
ASOCIACIÓN DE INGENIEROS UNIVERSIDAD MILITAR
NUEVA GRANADA - ASICUM
Cra. 26 N°17-40, Ofc. 322, Edificio Pasaje del Liceo
Ciudad

REFERENCIA: CONCURSO DE MÉRITOS RESOLUCIÓN No. 0249 DE 2015 (10 DE AGOSTO DE 2015), PARA LA DESIGNACIÓN O RE DESIGNACIÓN DE LOS CURADORES URBANOS PRIMERO Y SEGUNDO DEL MUNICIPIO DE PASTO, PARA UN PERÍODO INDIVIDUAL DE CINCO (5) AÑOS Y CONFORMACIÓN DE UNA LISTA DE ELEGIBLES PARA UN PERÍODO DE DOS (2) AÑOS PARA PROVEER SU REEMPLAZO EN CASO DE FALTAS TEMPORALES Y ABSOLUTAS EN LAS CURADURÍAS URBANAS PRIMERA Y SEGUNDA DE PASTO

Yo, _____ identificado con la cédula de ciudadanía No. _____ de _____, actuando en nombre propio, me dirijo a ustedes como MIEMBRO DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO ESPECIALIZADO QUE REÚNE LOS REQUISITOS PARA SER DESIGNADO CURADOR, en la propuesta presentada por el señor _____ para ser designado como Curador Urbano Primero o Segundo de la Ciudad de Pasto, para lo cual me permito manifestar lo siguiente:

1. Que no me encuentro incurso en causal de inhabilidad, incompatibilidad o prohibición legal para ser designado como Curador Urbano Primero o Segundo de Pasto.
2. Que me declaro hábil y competente para ser designado Curador Urbano Primero o Segundo de Pasto en caso de falta temporal absoluta del titular.
3. Que he leído cuidadosamente las bases del concurso, me he enterado suficientemente de las condiciones exigidas y de las circunstancias en las cuales sería designado y de las inhabilidades ante el ejercicio de esta posible designación.
4. Que no conozco ningún hecho irregular que comprometa la transparencia de este proceso y deba ser denunciado a la entidad.
5. Bajo la gravedad del juramento manifiesto que la información y documento aportados con veraces, ciertos y que puedan ser verificados por la Administración Municipal.

NOMBRE DEL MIEMBRO DEL EQUIPO INTERDISCIPLINARIO ESPECIALIZADO QUE REÚNE LOS REQUISITOS PARA SER DESIGNADO CURADOR:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

FIRMA:

NOMBRE DEL ASPIRANTE A CURADOR:

FIRMA DEL ASPIRANTE:

DOCUMENTO DE IDENTIDAD:

INFORMACIÓN PARA ENVÍO DE COMUNICACIONES

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

CORREO ELECTRÓNICO: