**MANIFESTACIÓN PERSONAL DE NO ENCONTRARSE INCURSO EN CAUSALES DE INHABILIDAD E INCOMPATIBILIDAD**

Medellín, XX de (mes) de 202X

Señores

Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia

Referencia: Manifestación personal de no encontrarse incurso en causales de inhabilidad e incompatibilidad.

Respetados señores,

En cumplimiento de los requisitos para la postulación a la Revisoría Fiscal de la Caja de Compensación Familiar Comfenalco Antioquia, yo XXXXX, identificado con el número de cédula XXXXX de XXXXX, en mi calidad de Representante Legal de XXXXX, con NIT XXXXX, declaro que no nos encontramos incursos en las causales de inhabilidad e incompatibilidad establecidas en la Ley 21 de 1982, decreto de Ley 2463 de 1981, Ley 789 de 2002, el decreto 341 de 1988 y demás normas concordantes.

Atentamente

Firma