

FORMATO OPCIONAL

San José De Cúcuta, _____ noviembre de 2024

SEÑORES: CONCEJO MUNICIPAL DE SAN JOSE DE CÚCUTA

ASUNTO: SOLICITUD DE APOYOS E INFORME PERSONA EN CONDICION DE DISCAPACIDAD.

_____ Identificado (a) con la cedula de ciudadanía _____ inicie proceso de inscripción con el fin participar en la convocatoria pública N° 02 de 2024 adoptada mediante resolución No. 248 del 08 de noviembre de 2024 " *POR MEDIO DE LA CUAL SE EXPIDE Y REGLAMENTA LA CONVOCATORIA PÚBLICA PARA PROVEER EL CARGO DE SECRETARIO (A) GENERAL DE LA CORPORACIÓN CONCEJO MUNICIPAL DE SAN JOSÉ DE CÚCUTA, PARA EL PERIODO 2025*". Por lo que en cumplimiento de lo señalado en la resolución 728 de 2019 expedida por la Contraloría General de la república, informo me encuentro en condición de discapacidad, cuento con los siguientes apoyos (ley 1996 de 2019) y/o requiero se me brinden los siguientes:

Atentamente,

(FIRMA)

Nombre: