



**CORPORACION AUTONOMA REGIONAL DE SANTANDER CAS**

<b>FORMATO INSCRIPCIÓN ASPIRANTES CARGO REVISOR FISCAL DE LA CAS, PERIODO 2024-2027</b>	
Inscripción No	
Fecha:	hora:
POR FAVOR ESTE ESPACION NO Diligenciar exclusivo para la CAS	
Nombre de la persona natural o jurídica:	
Número de identificación:	
Teléfono de contacto:	
Correo electrónico:	
Numero de folios de la hoja de vida:	
Observaciones:	
<p><b>Nota:</b> Con la inscripción y presentación de su hoja de vida, se entiende que el candidato manifiesta, bajo la gravedad del juramento, no hallarse incurso de inhabilidad, incompatibilidad, prohibición y/o conflicto de intereses para desempeñar el cargo de Revisor Fiscal de la CAS, así mismo que la documentación aportada durante el proceso es verídica.</p>	
Recibe	Entrega
<p>_____ GLORIA MILENA DURAN VILLAR Secretaria General CAS</p>	<p>_____ NOMBRE C.C</p>



**OF.PRINCIPAL- SAN GIL**  
Carrera 12 N° 9-06  
Barrio La Playa  
Tel: (607) 7238925 - 7240765- 7235668  
Celular:(311)2039075  
contactenos@cas.gov.co

**BUCARAMANGA**  
Calle 36 N° 26-48  
Edificio Sura Oficina 303 Int 01  
Tel:(607) 7238925 Ext.4001-4002  
Celular:(310)8157695  
casbucaramanga@cas.gov.co

**BARRANCABERMEJA**  
Calle 48 con Cra 28 esquina  
Barrio Palmira  
Tel:(607)7238925 Ext.5001-5002  
Celular:(310)8157696  
mares@cas.gov.co

**MÁLAGA**  
Carrera 9 N° 11-41  
Barrio Centro  
Tel:(607)7238925 Ext.6001-6002  
Celular:(310)2742600  
malaga@cas.gov.co

**SOCORRO**  
Calle 16 N° 12-38  
Tel:(607)7238925  
Ext.2001-2002  
Celular:(310)6807295  
socorro@cas.gov.co

**VÉLEZ**  
Carrera 6 N° 9-14  
Barrio Aquileo Parra  
Tel: (607)7238925 Ext.3001-3002  
Celular:(310)8157697  
velez@cas.gov.co