

ANEXO

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERESES**

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular a esta entidad.

Por lo tanto, yo \_\_\_\_\_  
identificado(a) con cédula de ciudadanía N.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_,  
vinculado a esta entidad en calidad de:

Empleado público de libre nombramiento y remoción	<input type="checkbox"/>
Empleado público de carrera administrativa	<input type="checkbox"/>
Empleado público con nombramiento provisional	<input type="checkbox"/>
Empleado público con nombramiento temporal	<input type="checkbox"/>
Empleado público de periodo	<input type="checkbox"/>
Contratista de prestación de servicios	<input type="checkbox"/>

Declaro a la firma de este documento que:

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_ me encuentro en una situación de conflicto de intereses real.

Si su respuesta fue "sí", proceda a llenar la causal de conflicto de intereses:

La causal de conflicto consiste en:

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

por lo anterior, solicito se estudie y comuniqué la decisión que se tome.

Si su respuesta fue "no", pero se encuentra en una situación de conflicto de interés aparente, describa dicha situación y ofrezca toda la información necesaria para demostrar que dicho conflicto no es ni real ni potencial:

Descripción de la situación: \_\_\_\_\_

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

Información relacionada:

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

Firma \_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía N.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

Antes de presentarse alguna situación debería actualizarse cada vez que la información cambie (potencial, aparente)

## DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

Yo \_\_\_\_\_, identificado(a)  
con cédula de ciudadanía N.° \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, en mi calidad de:

Servidor público de nivel directivo	<input type="checkbox"/>
Supervisor de contrato	<input type="checkbox"/>
Interventor	<input type="checkbox"/>
Inspector	<input type="checkbox"/>
Empleado de control interno/auditoría/revisión	<input type="checkbox"/>
Contador, manejo de bienes y valores	<input type="checkbox"/>
Juntas directivas o consejos de administración	<input type="checkbox"/>

de la entidad \_\_\_\_\_  
dependencia \_\_\_\_\_

Manifiesto mi voluntad de asumir, de manera unilateral, la presente declaración de conflicto de intereses, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

- \* Que es mi interés apoyar la política de integridad, como aspecto transversal de la eficiencia en la gestión pública
- \* Que el conflicto de intereses representan un conflicto entre el deber propio de la función pública y mis intereses privados, los cuales podrían influir real o potencialmente en la forma correcta del ejercicio mis funciones y responsabilidades oficiales
- \* Que conozco el Código Disciplinario Único (Ley 734 de 2002) y el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2014)
- \* Que conozco las inhabilidades e incompatibilidades en mi calidad de servidor público o particular que cumple funciones públicas
- \* Que no tengo intereses financieros y de otro tipo, relacionados con las labores asignadas en mi calidad de servidor público

Razón por la cual a continuación me permito declarar mis:

### **Actividades económicas (participación en sociedades)**

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios y organizaciones sin ánimo de lucro de las cuales soy dueño, socio, representante legal, o lo he sido en los últimos 5 años:

Entidad o negocio	Tipo de participación	Fechas

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios y organizaciones sin ánimo de lucro de las cuales soy directivo empleado, o lo he sido en los últimos 5 años:

Entidad o negocio	Tipo de participación	Fechas

Las siguientes son las sociedades, empresas, negocios y organizaciones sin ánimo de lucro con las cuales tengo vigente un compromiso de confidencialidad:

Entidad o negocio	Tipo de participación	Fechas

### **Grados de consanguinidad**

Registro de intereses de cualquiera de las personas con las cuales se tiene relaciones cercanas: cónyuges, compañeros(as) permanentes y parientes hasta el cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil.

Entidad o negocio	Descripción del potencial conflicto	Fechas

**Consultorías**

Cualquier consultoría remunerada que pueda llegar a generar una situación de conflicto de intereses (particular con funciones públicas)

Entidad o negocio	Descripción del potencial conflicto	Fechas

**Otro potencial conflicto de intereses** (aquellas relaciones que no se establezcan de consanguinidad, pero sí de afinidad o primero civil o de socios de hecho o derecho y que puedan generar un potencial conflicto de intereses) describa:

-----  
-----  
-----  
-----  
-----

Firma \_\_\_\_\_

Cédula de ciudadanía N.º \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_