**FORMATO No. 2**

|  |
| --- |
| **DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES** |
| YO\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_identificado con la CC. No.  Expedida en en mi calidad de:   |  |  | | --- | --- | | Servidor público de nivel directivo |  | | Supervisor de contrato |  | | Interventor |  | | Inspector |  | | Empleado de control interno/auditoría/revisión |  | | Contador, manejo de bienes y valores |  | | Juntas directivas o consejos de administración |  |   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 representa 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.° \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |