FORMATO

COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Señores
DIRECCIÓN REGIONAL CHOCÓ
INSTITUTO COLOMBIANO DE BIENESTAR FAMILIAR
Calle 26 Nro. 7-07
Quibdó

[Nombre del representante legal o de la persona Interesada], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi calidad de representante legal de] [nombre del Interesado], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto de la presente Invitación Pública Nº IP003-2019

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Colombia Compra Eficiente, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en la Invitación Pública Nº IP- 003-2019

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre la Invitación Pública Nº IP- 003-2019 nos soliciten los organismos de control de la Republica de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción. En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Insertar información] días del mes de [Insertar información] de [Insertar información].

_____
[Firma representante legal del interesado]
Nombre: **DARLING PATRICIA CARDALES MOSQUERA**
Cargo: Representante legal
Documento de Identidad: 35.890.321 de Quibdó

Powered by CamScanner