[NOMBRE COMPLETO] identificado con cédula de ciudadanía No. **[XXXXXXX]** en calidad de representante legal o apoderado de **[NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA]** identificado con NIT **[XXXXXXX],** proponente que participará en el proceso de contratación No. **252-GINRED4-2023** para contratar: **SUMINISTRO DE PINTURAS Y ELEMENTOS QUÍMICOS AFINES; PARA LAS UNIDADES ADMINISTRATIVAMENTE ADSCRITAS AL GRUPO INTENDENCIA REGIONAL DIMAR No.4**, certifico según corresponda:

1. Que he realizado los procedimientos de revisión necesarios para identificar si yo o algún miembro de los órganos de dirección que represento tiene relación de parentesco por consanguinidad, afinidad o civil, con:
   i). Empleados del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - [UNIDAD DELEGATARIA]**
   ii) Proveedores o clientes del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - [UNIDAD DELEGATARIA]**

Del resultado de esta revisión identificamos las siguientes situaciones:

a) Posibles conflictos de interés con personal del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - [UNIDAD DELEGATARIA]**:

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-Dirección General Marítima	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

b) Posibles conflictos de interés con proveedores o clientes del **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - [UNIDAD DELEGATARIA]**:

Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario de la entidad que usted representa	Cargo	Nombre de los miembros de los órganos de dirección, trabajador o funcionario del MDN-Dirección General Marítima	Cargo	Descripción del tipo de relación o vínculo

Igualmente certifico que no hemos ofrecido ni entregado al **MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL - DIRECCIÓN GENERAL MARÍTIMA - [UNIDAD DELEGATARIA]**, ni a sus empleados, contratistas y/o parientes en cualquier grado, nada a cambio por la participación en el proceso de contratación.

En constancia de lo anterior, se firman en la ciudad de _____, a los _____ (___) días del mes de _____del año 20___

_____
[NOMBRE COMPLETO]
[TIPO Y No. IDENTIFICACIÓN]
[NOMBRE COMPLETO DE PERSONA NATURAL O JURÍDICA O UNIÓN TEMPORAL O CONSORCIO O PROMESA DE SOCIEDAD FUTURA]
[NIT No. XXX]