DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS PARA TODOS LOS SERVIDORES PUBLICOS Y CONTRATISTAS DEL ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN

Yo Oscar Alejandro Cartagena Algarra, identificado (a) con cédula de ciudadanía N° 1018490045 de Bogotá en mi calidad de:

Empleado público de libre nombramiento y remoción	
Empleado público de carrera administrativa	
Empleado público con nombramiento provisional	
Empleado público con nombramiento temporal	
Empleado público en periodo de prueba	
Contratista	x
Interventor	
Integrante de la junta directiva	
Otro, cual _____	

Del Grupo de Organización y Reprografía

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 General Disciplinario (Ley 1952 de 2019) y el Estatuto Anticorrupción (Ley 1474 de 2011).

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 conflicto potencial	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 conflicto potencial	Fechas

Este documento es fiel copia del original, su impresión se considera copia no controlada.

Entidad o negocio	Descripción del conflicto potencial	Fechas

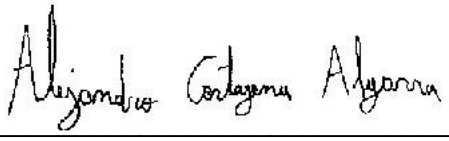
Otro potencial conflicto de intereses (aquellas relaciones que no se establezcan de consanguinidad, pero sí de afinidad o primero civil o de socios de hecho o derecho y que puedan generar un potencial conflicto de intereses) describa:

Certifico que la información suministrada es correcta y corresponde a la realidad a la fecha de esta declaración, y autorizo a la entidad a realizar las indagaciones pertinentes, en virtud de la presente declaración.

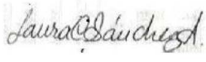
Declaro que actualmente SI___ NO _X__ me encuentro ante un conflicto de interés real, aparente o potencial con el Archivo General de la Nación.

Así mismo me comprometo a declarar cualquier conflicto subsecuente o futuro no incluido en esta declaración, cuando éste aparezca, el mismo día de su ocurrencia. También declaro que conozco mi responsabilidad de evitar cualquier conflicto de interés real o aparente con el ARCHIVO GENERAL DE LA NACIÓN.

En caso de tener conocimiento de la existencia de conflictos de interés real, aparente o potencial de otros servidores públicos, clientes, contratistas, proveedores de bienes y servicios, consultores, conozco que debo reportarlo de forma inmediata a la dependencia competente.

Firma: 
c.c. 1018490445

Visto bueno de quien recibe la declaración:

Firma: __ 
Firmado digitalmente por LAURA CRISTINA SANCHEZ ALVARADO

Cargo: ___Directora General (e)_____

NOTA: Tratamiento de datos personales: Los datos personales aquí consignados tienen carácter confidencial, razón por la cual es un deber y un compromiso del AGN no divulgar información alguna en propósito diferente a la de este registro so pena de las sanciones legales a que haya lugar de acuerdo con la Ley 1581 de 2012 y Decreto 1377 de 2013.

Favor imprimir a doble cara