FORMATO 8
COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN

Lugar y fecha

Señores
EL MUNICIPIO DE PEREIRA - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL
Proceso de ContrataciónXX-2020

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

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y del MUNICIPIO DE PEREIRA - SECRETARÍA DE SALUD PÚBLICA Y SEGURIDAD SOCIAL 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 del Proceso de Contratación XX-2020.
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 Entidad Contratante, 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 el Proceso de Contratación 0XX-2020
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación XX-2020nos soliciten los organismos de control de la República 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 Proponente o del Proponente persona natural]
Nombre: [Insertar información]
Cargo: [Insertar información]
Documento de Identidad: [Insertar información]