	FORMATO COMPROMISO ANTICORRUPCION
	FECHA DE APLICACIÓN: NOVIEMBRE 2024

Lugar y fecha

Señores

Alcaldía de Quibdó
NIT 891680011-0
Referencia: Proceso de Contratación No. Escribir el número del proceso de contratación

[Escribir el 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 de la ALCALDIA DE QUIBDÓ 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 No. Escribir el número del proceso de contratación.
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 terceros.
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 No. Escribir el número del proceso de contratación.
5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación No. -Escribir el número del proceso de contratación- nos 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. Nos comprometemos a no entregar información que carezca de veracidad, y a no ocultar información de manera injustificada, entendido esto último como un ocultamiento doloso de información, por abstención en la entrega de información o por la entrega de documentos falsos, inexactos o incompletos.
8. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción, entre otras, el rechazo de la oferta o la terminación del contrato si este ya hubiere sido adjudicado o suscrito

En constancia de lo anterior firmo este documento a los [Escribir el día y en paréntesis] días del mes de [Escribir el mes] de [Escribir el año]

Persona de contacto	
Dirección	
Teléfono	
Correo electrónico	

Firma del representante legal del proponente o del persona natutal

Nombre: _____

Tel: (4) 6712175
www.quibdo-choco.gov.co
contacto@quibdo-choco.gov.co
Carrera 2 #24a-32 / Quibdó-Chocó - código postal 270001