Formulario Compromiso anticorrupción

LEIDYS YOLANDA OSPINO MUÑOZ, identificado como aparece al pie de mi firma, obrando en mi propio nombre, manifiesto que:

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

2. No estoy en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto de presente Proceso de Contratación.

3. Me comprometo a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de Colombia Compra Eficiente o de las Entidades Compradoras, directamente o a través de sus empleados, contratistas o terceros.

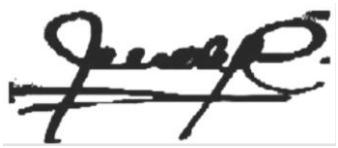
4. Me comprometo a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el presente Proceso de Contratación.

5. Me comprometo a revelar la información que sobre el presente Proceso de Contratación nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Me comprometo 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. Conozco las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción.

En constancia de lo anterior firmo este documento a los días 10 del mes de Julio 2026.



Firma

Nombre: LEIDYS YOLANDA OSPINO MUÑOZ

Documento de identidad: 71.786.031 DE MEDELLIN