DECLARACION DE CONFLICTO DE INTERÉS:

MANIFESTACIÓN EXPRESA Y ESCRITA RELACIONADA CON EVENTUALES CONFLICTOS DE INTERESES EN LOS PROCESOS CONTRATOS Y/O CONVENIOS CELEBRADOS CON EL DEPARTAMENTO DEL QUINDÍO.

LEIDY DIANA HERRERA MORA identificada con cédula de ciudadanía No**. 24815840,** en calidad de Gerente de la **E.S.E HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA DEL MUNICIPIO DE MONTENEGRO Q,** con NIT **No. 890.000.400.-2,** de conformidad con lo consagrado en el artículo 11 de la ley 1437 de 2011 el cual reza "***ARTÍCULO 11. CONFLICTOS DE INTERÉS Y CAUSALES DE IMPEDIMENTO Y RECUSACIÓN****. Cuando el interés general propio de la función pública entre en conflicto con el interés particular y directo del servidor público, este deberá declararse impedido (…);*

Teniendo en consideración el conocimiento absoluto que me asiste sobre la normativa aludida, procedo de forma voluntaria a diligenciar y/o responder el formato adoptado por la Administración Departamental:

1. Que SI___ NO **X** tengo interés particular y directo en la regulación, gestión, control o decisión del presente proceso contractual, o su cónyuge, compañero o compañera permanente, o alguno de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, o su socio o socios de hecho o de derecho.

2. Que SI___ NO **X** he conocido en el presente proceso contractual, en oportunidad anterior, al servidor competente del trámite, su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes indicados en el numeral precedente.

3. Que SI___ NO **X** soy el servidor, mi cónyuge, compañero permanente o alguno de los parientes arriba indicados, curador o tutor de persona interesada en adelantar el trámite contractual.

4. Que SI___ NO **X** soy alguno de los interesados en la actuación administrativa: representante, apoderado, dependiente, mandatario o administrador de los negocios del servidor público competente.

5. Que SI___ NO **X** me asiste litigio o controversia ante autoridades administrativas o jurisdiccionales, contra el servidor, su cónyuge, compañero permanente, o alguno de sus parientes indicados en el numeral 1, y cualquiera de los interesados en la actuación, su representante o apoderado.

6. Que SI___ NO **X** he formulado a alguno de los interesados en la actuación contractual, su representante o apoderado, denuncia penal contra el servidor competente, su cónyuge, compañero permanente, o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, antes de iniciarse la actuación administrativa; o con posterioridad al proceso contractual, siempre que la denuncia se refiera a hechos ajenos a la actuación y que el denunciado se halle vinculado a la investigación penal.

7. Que SI___ NO **X** he formulado al servidor competente, su cónyuge, compañero permanente o pariente hasta el segundo grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, denuncia penal, ni contra una de las personas interesadas o su representante o apoderado, o aquellos legitimados para intervenir como parte civil en el respectivo proceso penal.

8. Que SI___ NO **X** existe enemistad grave por hechos ajenos a la actuación administrativa, o amistad entrañable entre el servidor y alguna de las personas interesadas en el procedimiento contractual, su representante o apoderado.

9. Que SI___ NO **X** soy acreedor o deudor del servidor público competente, su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes en segundo grado de consanguinidad, primero de afinidad o primero civil, o de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa, su representante o apoderado, salvo cuando se trate de persona de derecho público, establecimiento de crédito o sociedad anónima.

10. Que SI___ NO **X** soy socio del servidor competente, su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes indicados en el numeral anterior, de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa o su representante o apoderado en sociedad de personas.

11. Que SI___ NO **X** he emitido al servidor competente, consejo o concepto por fuera de la actuación administrativa sobre las cuestiones materia de esta, o he intervenido en esta como apoderado, Agente del Ministerio Público, perito o testigo. Sin embargo, no tendrán el carácter de concepto las referencias o explicaciones que el servidor público haga sobre el contenido de una decisión tomada por la administración.

12. Que SI___ NO **X** soy heredero o legatario del servidor público competente, de su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes indicados en el numeral 1, y/o de alguna de las personas interesadas en la actuación administrativa.

13. Que SI___ NO **X** me asiste controversia con el servidor público, su cónyuge, compañero permanente o alguno de sus parientes en segundo grado de consanguinidad o primero civil, en cuanto a la decisión administrativa que deba resolverse.

14. Que SI___ NO **X** he hecho parte de listas de candidatos a cuerpos colegiados de elección popular, inscritas o integradas también por el interesado en el período electoral coincidente con la actuación administrativa, o en alguno de los dos períodos anteriores.

15. Que SI___ NO **X** he sido recomendado en la actuación administrativa, para acceder al cargo que ocupa el servidor público, o haber sido señalado por éste, como referencia con el mismo fin.

16. Que SI___ NO **X** he tenido interés directo dentro del año anterior, ni he actuado como representante, asesor, presidente, gerente, director, miembro de Junta Directiva o socio de gremio, sindicato, sociedad, asociación o grupo social o económico interesado en el asunto objeto de definición.

En caso de que alguna de las respuestas anteriores fuese afirmativa, deberá el interesado de forma clara y expresa, señalar el fundamento de su manifestación.

_____

Declaro que he leído, entendido, comprendido y respondido con toda precisión las anteriores preguntas.



LEIDY DIANA HERRERA MORA
C.C. Nro. 24.815.840 expedida en _____
Gerente E.S.E HOSPITAL ROBERTO QUINTERO VILLA
Dirección: KM 1 VIA MONTENEGRO ARMENIA QUINDIO
Correo: hospital@esemontenegro.gov.co