ANEXO

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERESES

E.S.E. MUNICIPAL MANUEL CASTRO TOVAR DE PITALITO

1. DATOS DEL DECLARANTE

Campo	Información
Nombre completo	Patricia Cristina Castro Barrientos
Documento de identidad	C.C. 889977.
Cargo	Ginecologo
Dependencia	
Tipo de vinculación	Planta □ Provisional □ Contratista □ Otro □
Fecha	

2. DECLARACIÓN

Marque con una (X):

☑ Declaro que **NO** me encuentro incurso en ninguna situación de conflicto de interés que afecte el ejercicio de mis funciones.

☐ Declaro que **SÍ** me encuentro en una posible situación de conflicto de interés.

3. DESCRIPCIÓN DEL CONFLICTO (si aplica)

4. PERSONAS O ENTIDADES RELACIONADAS

5. ACTUACIÓN O PROCESO AFECTADO

6. MANIFESTACIÓN

Declaro que la información suministrada es veraz y me comprometo a informar cualquier modificación que pueda generar un conflicto de interés durante mi vinculación con la E.S.E.

Firma Patricia Castro

Nombre: Patricia Castro
C.C. 57447
Fecha: 07-10-2026