|  |
| --- |
| Fecha Elaboración |
| AAA | MM | DD |
|  |  |  |

El Decreto Ley 2463 de 1981 y Ley 789 de 2002 art. 23, señalan el régimen de inhabilidades e incompatibilidades y las situaciones que generan conflicto de interés para la celebración de contratos con COMFAMA, respectivamente. En razón de ello, es obligación responder el cuestionario que a continuación aparece con total honestidad. En caso de dudas, solicite la aclaración pertinente antes de responder. Tenga en cuenta que de celebrarse un contrato con COMFAMA estando incurso en alguna de las siguientes situaciones dará lugar a las sanciones legales pertinentes. Por tanto **es obligatorio responder a todas las preguntas.**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Declaro bajo mi responsabilidad** | Si | No |
| 1. ¿Tiene usted la calidad de funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal de Comfama, o ha desempeñado alguno de estos cargos en el año inmediatamente anterior a la firma de este documento?. ¿Actúa usted en nombre de las personas mencionadas? |   |  |
| 2. ¿Posee usted alguno de los siguientes vínculos: cónyuge, hijo, padre, abuelo, nieto, hermano, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante, con funcionarios, miembros del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal de Comfama , o con personas que ostentaron estos cargos durante el año anterior a la firma de este documento?. **Si su respuesta es positiva por favor diligencie:** Funcionario proveedor Parentesco Funcionario Comfama\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 3. ¿Tiene usted asociación profesional, comunidad de oficina o sociedad de personas o limitada con funcionarios, miembros del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal de Comfama o con personas que ostentaron estos cargos durante el año anterior a la firma de este documento?En caso afirmativo, indicar nombre del funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 4. ¿Algún funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal de Comfama o el cónyuge de las personas indicadas, hacen o hicieron parte de la sociedad (de personas, limitada o de hecho), en calidad de socios, durante el año anterior a la firma de este documento? En caso afirmativo, indicar nombre del funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 5. ¿Algún funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal de Comfama o el cónyuge de las personas indicadas, de manera conjunta o separadamente, hacen o hicieron parte de la sociedad anónima o comanditaria por acciones, en calidad de socios durante el año anterior a la firma de este documento, con una participación superior al 40% del capital social de la respectiva sociedad ?. En caso afirmativo, indicar nombre del funcionario, miembro del Consejo Directivo, Director, Revisor Fiscal.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |
| 6. ¿Existe algún vínculo de parentesco de cuarto grado de consanguinidad, primero de afinidad y único civil (padre, hijo, abuelo, nieto, hermano, tío, sobrino, primo, suegro, nuera o yerno, hijo adoptivo y/o padre o madre adoptante) en su calidad de contratista persona natural o de alguno de los socios o asociados de la persona jurídica que representa, con el Director Administrativo, algún miembro del Consejo Directivo o administradores, de COMFAMA?, Enuncielo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |  |  |

En el evento de presentarse vínculos de parentesco que den lugar a inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de interés

a la vez, dicha situación será tenida como una causal de inhabilidad e incompatibilidad y se dará aplicación a las normas que

rigen esta última, por ser una figura de mayor entidad que el conflicto de interés.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre o Razón Social Firma Representante Legal

NIT: