





SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR

SECRETARÍA GENERAL - GRUPO DE GESTIÓN CONTRACTUAL

FORMATO DE DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERESES PARTICULARES DEL CONTRATISTA

Bogotá, XX de XXXXX de 20XX

El/La suscrito(a) a saber **XXXXXXXX** identificado/a con C.C. XXXXXXXXXXXXXX, en calidad de Contratista, DECLARO BAJO JURAMENTO QUE NO TENGO NINGÚN TIPO DE CONFLICTO DE INTERÉS; así mismo, de manera atenta me permito informar:

- Que es mi interés, apoyar la acción del Estado Colombiano y de la Superintendencia del Subsidio Familiar, para fortalecer la transparencia y la responsabilidad de rendir cuentas, en los procesos de competencia de este y las demás acciones y actividades, enmarcadas bajo los principios de legalidad, buena fe, moralidad, ética, imparcialidad, responsabilidad y lealtad, suscribiendo el presente documento.
- Que es mi interés atender la política de integridad y cumplir con los valores del servicio público del código de integridad.
- Que conozco lo dispuesto sobre conflictos de intereses en la normatividad vigente¹: Código Disciplinario Único², el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 1474 de 2011.
- M. Manifiesto que no tengo intereses financieros y/o económicos, relacionados con las obligaciones asignadas en mi calidad de contratista de la SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR.
- V. Manifiesto que no tengo intereses con los vigilados de la SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR que puedan afectar mi imparcialidad, de acuerdo con los requisitos de la legislación y en el marco de la ejecución de las obligaciones asignadas





Bogotá - Colombia

¹Código Disciplinario Único (artículo 40, Ley 734 de 2002) y el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo (artículo 11, Ley 1437 de 2011).

² La vigencia de Ley 1952 de 2019 fue diferida hasta el 1 de julio de 2021 por el artículo 140 de la ley 1955 de 2019 Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022.







en mi calidad de contratista de la SUPERSUBSIDIO.

- M No tengo intereses o relaciones que me generen conflictos de intereses personales, familiares o de otra índole que puedan afectar la imparcialidad en el desempeño de las obligaciones derivadas del contrato de prestación de servicios.
- VIL Que, en caso de sobrevenir una posible situación de conflicto de intereses por razones personales, familiares, económicos o de otra índole que afecten la imparcialidad con que ejecuto las obligaciones derivadas de la relación contractual con la **SUPERINTENDENCIA DEL SUBSIDIO FAMILIAR**, de acuerdo con la importancia de identificarlos y declararlos, en cumplimiento de la política de integridad pública, realizare las comunicaciones oportunas a la Entidad contratante para que se estudien y tomen las decisiones que se consideren pertinentes.
- VIII. Asumo a través de la suscripción del presente documento, las consecuencias previstas en la ley, si comprobare algún tipo de conflicto de intereses.

En constancia de lo anterior, y como manifestación de la aceptación de las manifestaciones unilaterales incorporadas en el presente documento, se firma el mismo en Bogotá, el 3 de marzo de 2023.

NOMBRE COMPLETO:		
FIRMA:		
DOCUMENTO DE IDENTIDAD. XXXXX	xxxxxx	

Línea Atención al Ciudadano +57 (601) 348 77 77
Línea Gratuita Nacional 018000 910 110
PBX: +57 (601) 348 78 00
Portal Institucional www.ssf.gov.co
Correo electrónico ssf@ssf.gov.co
Carrera 69 No. 25 B - 44 Pisos 3, 4 y 7
Bogotá - Colombia



