



DECLARACIÓN CONFLICTO DE INTERES

CÓDIGO: F-GAD-106

VERSIÓN: 2.0

01-01-2025

Yo _____ identificado (a) con cédula de ciudadanía número _____ en mi calidad de:

- Colaborador
- Proveedor/contratista
- Miembro del Consejo de administración/ Junta de Vigilancia/ Revisoría fiscal

Manifiesto que conozco la política referente a los conflictos de interés que hace parte del Código de ética y buen gobierno de la COOPERATIVA DE CAFICULTORES DEL CATATUMBO – COOPERACAFÉ, en la cual se solicita dar a conocer toda situación que afecte la neutralidad de los procesos en la toma de decisiones propias de mi competencia, en la que pueda conseguir un beneficio particular en detrimento del interés de la Cooperativa.

Es de mi conocimiento que todo colaborador, proveedor, contratista, miembro del Consejo de administración, miembro de la Junta de Vigilancia y/o Revisoría fiscal, deberá declararse impedido para actuar en un asunto cuando tenga interés particular y directo en su gestión, control o decisión, o lo tuviere su cónyuge, compañero o compañera permanente, o algunos de sus parientes dentro del cuarto grado de consanguinidad, segundo de afinidad o primero civil, so pena de hacerse acreedor de un proceso disciplinario.

Declaro mis conflictos de intereses a continuación:

Manifiesto mi voluntad de emitir la presente declaración de conflicto de intereses de manera libre y voluntaria por lo tanto declaro Sí ___ / No ___ poseo un conflicto de interés por relaciones familiares consanguíneas, de afinidad o civiles en los grados anteriormente descritos con _____, identificado con cedula de ciudadanía número _____, con quien comparto el siguiente vinculo _____. Por tal razón me declaro impedido y no haré parte de ningún proceso en el cual esta persona esté o pueda estar vinculado.

Entiendo y estoy de acuerdo que mi incumplimiento en la divulgación de cualquier conflicto de interés de este tipo será el fundamento para dar inicio de un proceso disciplinario.

Para constancia de lo anterior, se firma el presente documento el día ____ del mes _____ del año _____

Firma _____

No. Documento _____

Ciudad _____