**ANEXO 1**

**(Persona natural)**

Bogotá D.C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Señores

Instituto Amazónico de Investigaciones Científicas “Sinchi”

Convocatoria Pública No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Ciudad

Yo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con cédula de ciudadanía No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ declaro bajo la la gravedad de juramento que no me hallo incurso en causal alguna de inhabilidad o incompatibilidad a que se refieren la Constitución y la Ley. Adicionalmente, manifiesto que no tengo conflictos de interés con el **INSTITUTO** o con alguna de las personas que actualmente tienen relaciones laborales vigentes con éste.

Entiéndase por conflicto de interés cualquier situación personal, familiar, profesional o de negocios que puedan influir o afectar la imparcialidad, independencia o lealtad en el desempeño o ejercicio de atribuciones o funciones propias del contrato a suscribirse, como y sin limitarse a: **a)** Que exista un negocio o relación familiar con el personal del **INSTITUTO**; **b)** Haber sido contratado en otra empresa o institución, cuyas actividades puedan estar en conflicto con las tareas que se podrían realizar en ejercicio del contrato a suscribirse; **c)** Haber preparado  o haber sido asociado con el contratista que preparó las especificaciones, dibujos, cálculos y demás documentación objeto del contrato; **d)** Haber sido contratado o haber sido planeada su contratación a futuro, para llevar a cabo tareas de supervisión o inspección del contrato a ejecutar.

La inexactitud sobre la declaración realizada constituirá causal de incumplimiento y dará derecho a que el **INSTITUTO** rechace su propuesta en el momento en que se verifique tal inexactitud. En caso de que sobrevenga alguna inhabilidad, incompatibilidad o situación alguna que genere un conflicto de intereses del contratista, éste declara y garantiza que notificará inmediatamente al **INSTITUTO**, con el fin de ceder a quien la Entidad designe o terminar de mutuo acuerdo el Contrato, en caso de que el mismo le sea adjudicado.

En caso de existir actualmente un conflicto de interés o que el mismo sobrevenga con posterioridad, el mismo debe ser puesto en conocimiento del **INSTITUTO** con el fin de que la situación sea estudiada por el Comité de Contratación, en caso de que sea resuelta a satisfacción por considerarse que no se ve afectada la imparcialidad, independencia o lealtad en el desempeño o ejercicio de atribuciones o funciones propias del contrato a suscribirse, podrá contratarse al proponente si éste ha cumplido con los requisitos mínimos y obtenido la calificación en la convocatoria.

Atentamente,

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

CC

**ANEXO No. 2**

1. **Marcar con una X el objeto al que aplica:**

Objeto 1: \_\_

Objeto 2: \_\_

Objeto 3: \_\_

Objeto 4: \_\_

Objeto 5: \_\_

Objeto 6: \_\_

Objeto 7: \_\_

Objeto 8: \_\_

Objeto 9: \_\_

Objeto 10: \_\_

1. **Nombre Completo***:* \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**3. Educación Superior:** *[Indicar los nombres de las universidades del individuo, dando los nombres de las instituciones, grados obtenidos y las fechas en que los obtuvo. Si el título lo obtuvo en el exterior deberá estar homologado]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **UNIVERSIDAD** | **TÍTULO** | **FECHA** |
|  |  | *[DD/MM/AAAA]* |
|  |  | *[DD/MM/AAAA]* |

**4. Formación Adicional:** *[Indicar los nombres de los cursos y semilleros realizados los cuales deberán estar debidamente acreditados mediante la certificación expedida por la Institución ]*

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **INSTITUCIÓN** | **CURSO / SEMILLERO** | **FECHA** |
|  |  | *[DD/MM/AAAA]* |
|  |  | *[DD/MM/AAAA]* |

**5. Certificación:** Yo, el abajo firmante, certifico que, según mi conocimiento y mi entender, este currículo describe correctamente mi persona, mis calificaciones y mi formación académica. Entiendo que cualquier declaración voluntariamente falsa aquí incluida puede conducir a mi descalificación o la cancelación de mi trabajo, si fuera contratado.

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

*[Firma del individuo]*

Fecha: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*Día / Mes / Año*