13.

Señores:

**UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA**

ATTN: DIRECCIÓN DE BIENES Y SERVICIOS

Diagonal 18 No. 20 - 29 Fusagasugá

REF: Compromiso Anticorrupción y Antisoborno de la Propuesta para **“ADQUIRIR PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO PARA LOS DOCENTES Y FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE PLANTA DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA DE LA SEDE, SECCIONALES EXTENSIONES Y OFICINA DE BOGOTÁ”** de acuerdo con las especificaciones técnicas que se señalan y teniendo en cuenta el presupuesto oficial, señalado en los términos de referencia.

Estimados señores:

[Nombre del representante legal o de la persona natural Proponente], identificado como aparece al pie de mi firma, [obrando en mi propio nombre o en mi calidad de representante legal de] [nombre del Proponente], manifiesto que:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Universidad de Cundinamarca para fortalecer la transparencia y la rendición de cuentas de la administración pública.

2. No estamos en causal de inhabilidad alguna para celebrar el contrato objeto del Proceso de Contratación para “**ADQUIRIR PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO PARA LOS DOCENTES Y FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE PLANTA DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA DE LA SEDE, SECCIONALES EXTENSIONES Y OFICINA DE BOGOTÁ.”**

3. Nos comprometemos a no ofrecer y no dar dádivas, sobornos o cualquier forma de halago, retribuciones o prebenda a servidores públicos o asesores de la Entidad Contratante, directamente o a través de sus empleados, contratistas o tercero, en cumplimiento de los lineamientos y los compromisos antisoborno que la Universidad de Cundinamarca ha adoptado.

4. Nos comprometemos a no efectuar acuerdos, o realizar actos o conductas que tengan por objeto o efecto la colusión en el Proceso de Contratación “**ADQUIRIR PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO PARA LOS DOCENTES Y FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE PLANTA DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA DE LA SEDE, SECCIONALES EXTENSIONES Y OFICINA DE BOGOTÁ.”**

5. Nos comprometemos a revelar la información que sobre el Proceso de Contratación para “**ADQUIRIR PÓLIZA DE SEGURO DE VIDA EN GRUPO PARA LOS DOCENTES Y FUNCIONARIOS ADMINISTRATIVOS DE PLANTA DE LA UNIVERSIDAD DE CUNDINAMARCA DE LA SEDE, SECCIONALES EXTENSIONES Y OFICINA DE BOGOTÁ”** nos soliciten los organismos de control de la República de Colombia.

6. Nos comprometemos a comunicar a nuestros empleados y asesores el contenido del presente Compromiso Anticorrupción y Antisoborno, explicar su importancia y las consecuencias de su incumplimiento por nuestra parte, y la de nuestros empleados o asesores.

7. Conocemos las consecuencias derivadas del incumplimiento del presente compromiso anticorrupción y antisoborno.

­­­­­­­­­­­­­­Para constancia se firma en [ciudad] a los [XX] días del mes de [XXXX] de dos mil [año]

Atentamente,

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

Firma del Representante Legal/ Persona Natural

Nombre o Razón Social:

Nombre del Representante Legal:

Documento de Identificación:

13.46.18.