13.

**COMPROMISO ANTICORRUPCIÓN Y ANTISOBORNO**

**PARA PROVEEDORES Y TERCEROS**

«Ciudad», «DD/MM/AAAA»

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:

Con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por la Universidad de Cundinamarca, del presente compromiso Anticorrupción y Antisoborno, para fortalecer la transparencia en los procesos de contratación de la Universidad de Cundinamarca, la cero tolerancia al soborno, y la responsabilidad de rendir cuentas;

Yo [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 mi voluntad de asumir, de manera unilateral el presente compromiso, teniendo en cuenta las siguientes consideraciones:

1. Apoyamos la acción del Estado colombiano y de la Universidad de Cundinamarca para fortalecer la transparencia, la cero tolerancia al soborno, 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 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****]****”.***

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 no ofrecer, ni dar sobornos, ni ninguna otra forma de halago a ningún funcionario público en relación con su propuesta, con el proceso de contratación, ni con la ejecución del contrato que pueda celebrarse como resultado de su propuesta.

7. 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.

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

­­­­­­­­­­­­­­ ***Nota:*** *Tenga en cuenta que, las conductas como las descritas constituyen faltas penales y/o disciplinarias muy graves y que afectan a la ciudadanía y la credibilidad y confianza en la contratación un instrumento sagrado de gestión de recursos.*

­­­­­­­­­­­­­­Para constancia se firma en «ciudad» a los «días en número» días del mes de «mes en letra» de «año en número».

Atentamente,

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

Firma del Representante Legal/ Persona Natural

Nombre o Razón Social:

Nombre del Representante Legal:

Documento de Identificación:

13- 46.18