

## DECLARACION DE INDEPENDENCIA

### IDENTIFICACION DEL SERVIDOR PÚBLICO

Yo \_\_\_\_\_  
Nombres Primer Apellido Segundo Apellido \_\_\_\_\_  
Identificado con documento de identidad No. \_\_\_\_\_ Expedida en \_\_\_\_\_  
En mi calidad de (Cargo) \_\_\_\_\_  
de la Caja de Previsión Social Municipal de  
Bucaramanga, en mi Rol de \_\_\_\_\_ para la auditoria a  
(Nombre del sujeto de control): \_\_\_\_\_

#### A. DECLARACION DE INDEPENDENCIA.

Declaro que a mi leal saber y entender, no tengo relaciones oficiales, profesionales, personales o financieras con la entidad \_\_\_\_\_ y servidores públicos sujetos a examen, ni intereses comerciales, profesionales y/o económicos en actividades sujetas a examen. Asimismo, tampoco tuve un desempeño previo en la ejecución de las actividades y operaciones relacionadas con los sujetos y objetos de auditoria estimados en el Plan de Auditorias de la Oficina de Control Interno de la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga, excepto los identificados en el inciso B-1 de esta declaración.

Declaro no tener relaciones de parentesco con el personal vinculado con el sujeto y el objeto de la auditoria, excepto los identificados con el inciso B-2 de esta declaración.

Declaro no realizar favores ni tener prejuicios sobre personas, grupos o actividades del sujeto de la auditoria, incluyendo los derivados de convicciones sociales, políticas, religiosas o de género.

Me comprometo a informar oportunamente y por escrito cualquier impedimento o conflicto de interés de tipo personal, profesional o contractual, sobreviviente a esta declaración, como ser inhabilitaciones, insolvencias, familiares, amistad íntima, enemistad, odio o resentimiento, litigios pendientes, razones religiosas e ideológicas.

En el ejercicio de mis funciones, es posible que tenga acceso a información sobre distintos aspectos de la entidad auditada y otras relaciones que, por lo general no están disponibles al público, comprendo plenamente que poseer esta información requiere el más alto nivel de integridad y confidencialidad, comprometiéndome a no divulgar ni utilizarla sin la debida autorización.

Me comprometo a no divulgar los resultados parciales o finales de las auditorias por fuera de los canales establecidos por la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga.

## B. CONFLICTOS DE INTERES DECLARADOS

1. Relaciones e intereses oficiales, profesionales, personales, financieros, económicos y/o comerciales.

Nombre y apellido	Cargo	Área de la entidad Pública	Tipo de relación
1.			
2.			
3.			

2. Relaciones de parentesco

Nombre y apellido	Cargo	Área de la entidad Pública	Tipo de relación

Así mismo, me adhiero al "Código de Ética de la Caja de Previsión Social Municipal de Bucaramanga y me comprometo a:

- ❖ No aceptar regalos o dadas para favorecer a terceros con mi trabajo realizado.
- ❖ No retardar injustificadamente el trabajo encomendado.
- ❖ No modificar injustificadamente los resultados de las auditorías a realizar.
- ❖ No recibir influencia externa en el trabajo a ejecutar.
- ❖ Excusarme de participar en actividades cuando no tengan la independencia exigida o la pierdan en el transcurso de trabajo a efectuar.
- ❖ Informar los resultados de mi trabajo y cumplir con los procedimientos pertinentes

El presente documento tiene carácter de declaración jurada, y es realizado en la ciudad de \_\_\_\_\_, a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Firma de Servidor Público (Declarante)