**Declaración general de conflicto de interés**

Esta declaración debe ser diligenciada y firmada por la persona que reporta el conflicto de interés, firmada también por el garante y subida a la plataforma de EcoRegistry de manera oportuna.

Mediante esta declaración, el abajo firmante reporta que está o podría estar involucrado en alguna relación, proceso comercial, financiero u otro que pueda colocarlo en conflicto de interés en relación con el PMCC descrito.

|  |
| --- |
| **Información del declarante** |
| **Nombre:** | *Escriba su nombre completo*.  |
| **Cargo o relación:** | *Escriba el cargo o la relación que tiene con la empresa.* |
| **Identificación:** | *Número de identificación.* |
| **Correo de contacto:** | *Escriba su correo electrónico de contacto.* |

|  |
| --- |
| **Identificación del conflicto** |
| **El conflicto de interés está relacionado con:** *(marque todas las casillas que apliquen)* |
| [ ] Relación con personas externas | [ ] Contratación de personal |
| [ ] Actividades económicas y participaciones en sociedades  | [ ] Uso de información confidencial |
| [ ] Interés financiero | [ ] Actividades económicas de personas cercanas |
| [ ] Regalos/beneficios | [ ] Otro (si ha seleccionado otros, indique los detalles) |
| *En caso de elegir “otro” explicar los detalles en este espacio.* |
| **Nombre de la(s) empresa(s), persona(s) y/o proyecto(s) implicado(s) en el conflicto de interés real o potencial:***Indique todas las instituciones o personas implicadas en el conflicto de interés.* |
| **Descripción de la situación que da lugar al conflicto de interés real o potencial:***Escriba una descripción concreta de la situación.* |
| **Medidas para mitigar el conflicto de intereses real o potencial:***Describa las medidas establecidas para mitigar el conflicto de interés*. |
| **Periodicidad con la que se van a implementar las medidas** |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Cada mes | [ ] Cada seis meses | [ ] Cada año |

 |
|

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| [ ] Cada Certificación | [ ] Otro – explicar | [ ] N/A: el conflicto es de corta duración |

 |

Los firmantes reconocen por la presente el conflicto de interés real o potencial arriba indicado y aceptan las medidas descritas anteriormente para mitigar el conflicto de interés.

Las personas implicadas se comprometen a evitar futuros conflictos de interés o situaciones en las que sus intereses personales puedan entrar en conflicto o parezcan entrar en conflicto con sus deberes o responsabilidades laborales.

|  |
| --- |
| **Firmas** |
| **El declarante**Declaro que toda la información relacionada con mis funciones y con mis intereses profesionales o privados aquí declarados han sido revelados y documentados en su totalidad. Acepto y me comprometo a cumplir las medidas de mitigación identificadas en este formulario para eliminar o gestionar el conflicto de interés.  |
| Nombre: | *Escriba el nombre completo de la persona que presenta la declaración.* |
| Firma: |  | Fecha: *Escriba la fecha* |
| **El Garante**Declaro mi intención de garantizar el cumplimiento de las medidas de mitigación descritas en este formulario, con el fin de gestionar eficazmente el conflicto de interés presentado.  |
| Nombre: | *Escriba el nombre del director de Cercarbono.* |
| Firma: |  | Fecha: *Escriba la fecha* |