

	Código del Formulario: FO-CEP-ProDominicana	USO INTERNO
Nombre del Formulario:	Declaración de conocimiento del Código de Ética para Proveedores.	
Fecha de emisión: 09/05/2022	Fecha última revisión: 09/05/2022	Número de versión: 02

Señores:

Comisión de Ética Pública (CEP-ProDominicana)
Ciudad.

De conformidad con las políticas previstas en el Código de Ética Pública del Centro de Exportación e Inversión de la Republica Dominicana (ProDominicana), me permito confirmar lo siguiente:

1. He recibido inducción del Código de Ética para Proveedores de ProDominicana.
2. He recibido un ejemplar del Código de Ética para Proveedores de ProDominicana.
3. He leído el Código de Ética para Proveedores de ProDominicana y comprendo su contenido.
4. Me comprometo a cumplir con los requerimientos de comportamiento ético y otros asuntos aplicables a mi desempeño en el ámbito de las funciones que me han sido asignadas de conformidad con la modalidad convenida para la cual he sido contratado (Contratista o Subcontratista).
5. Declaro que actualmente SI _____ NO _____ existen situaciones o circunstancias que me indiquen que estoy en conflicto de intereses dentro de los límites y conceptos descritos en el Código de Ética para Proveedores de ProDominicana.

Si su respuesta es SI, este párrafo se aplica a usted.

Expresamente solicito que se me excuse de participar en cualquier acto que implique interés comercial o de cualquier otro tipo con las personas incluidas en la relación adjunta con las cuales puedo llegar a relacionarme o estoy relacionado debido a las funciones que realizo en el ProDominicana.

Adjunto detallo: nombres y apellidos, cargos, empresas a las que pertenecen y otras informaciones que pueden ser de utilidad en mi proceso de concesión de excusa.

6. Declaro que NO presto otros servicios al sector público o a intereses privados que puedan dividir mi lealtad o restarme capacidad de cumplir con las responsabilidades adquiridas en el contrato elaborado entre las partes.

Nombres y apellidos del declarante: _____

Cargo: _____

Firma del declarante: _____

Fecha de esta declaración: _____