

	<b>PROCESO – GESTIÓN GOBIERNO CORPORATIVO Y RIESGO</b>	Código: FM-GOCO-2
	<b>FORMATO - DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN Y COMPROMISO DEL CÓDIGO DE ÉTICA Y CONDUCTA DE ASEGURADORA SOLIDARIA DE COLOMBIA</b>	Versión: 2
		Página 1 de 1

*El presente formato aplica para personas que se vinculan a la Aseguradora a través de contratos de trabajo o cualquier otra figura de vinculación incluida la de intermediación.*

Por medio del presente documento declaro que he conocido y acepto los valores, criterios, normas de conducta y potenciales conflictos de interés que se encuentran contenidos en el Código de Ética y Conducta de Aseguradora Solidaria de Colombia; así mismo declaro que a la fecha de mi vinculación SI  NO  tengo conflictos de interés que puedan impedir el ejercicio de mis labores o que pueda restar independencia, equidad u objetividad a mis actuaciones.

En caso de respuesta afirmativa en el párrafo anterior, detalle el conflicto de interés en el siguiente espacio:

---



---



---

Conflicto de interés se define como “*la situación en virtud de la cual una persona en razón de su actividad se enfrenta a distintas alternativas de conducta con relación a intereses incompatibles, ninguno de los cuales puede privilegiar en atención a sus obligaciones legales o contractuales*” (Decreto 2555 de 2010 Artículo 7.6.1.1.2), dentro de las que se contemplan: a) la participación o inversiones financieras en alguna sociedad de origen ilícito, o realizadas con recursos de origen ilícito y declaro que no pretendo realizar a futuro ninguna de estas actividades, o cualquier otra considerada ilícita; b) que no tengo relaciones con sociedades que puedan crear dudas acerca de mi independencia presente o futura; c) que hasta donde tengo conocimiento, en la actualidad no tengo familiares cercanos (padres, hermanos suegros, cuñados), cónyuge o compañero permanente, vinculados a la Aseguradora laboralmente, como terceros o proveedores.

Me comprometo a tener presente siempre y a cumplir el Código de Ética y Conducta de la Aseguradora en todas mis acciones y decisiones, y a revisar y conocer las actualizaciones que se realicen; en caso de presentarse un conflicto de interés en la realización de mis actividades, seguiré los lineamientos para la declaración de conflictos de interés contenidos en el Código de Ética y Conducta. Finalmente me comprometo a reportar a través de la Línea Ética dispuesta en la página web de la Aseguradora ([www.aseguradorasolidaria.com.co](http://www.aseguradorasolidaria.com.co)) cualquier situación que vaya en contra de dicho Código.

Nombre: \_\_\_\_\_

C.C.: \_\_\_\_\_

Ciudad y Fecha: \_\_\_\_\_

Tipo de vínculo:  Asociados  
 Miembro de Junta de Directores  
 Comité de Presidencia  
 Colaborador  
 Intermediario  
 Tercero vinculado