

**DECLARACIÓN DE CONFLICTO O NO CONFLICTO DE INTERESES**  
**Al momento de presentarse la situación (real o aparente)**

Yo **ADRIANA MARCELA ORTIZ VERA** (identificado(a) con CC N.º **65.770.425** de **IBAGUE-TOLIMA** vinculada a esta entidad en calidad de: (marque con una x)

Empleado público de libre nombramiento y remoción	<b>X</b>
Empleado público de carrera administrativa	
Empleado público con nombramiento provisional	
Empleado público con nombramiento temporal	
Empleado público de periodo	
Contratista de prestación de servicios	

Manifiesto conocer las implicaciones legales de incurrir en alguna de las causales de conflicto de interés, inhabilidad o incompatibilidad y me comprometo a informar cualquier conflicto que a nivel personal llegue a comprometer la estabilidad económica, moral y particular al Ministerio de Educación Nacional.

Declaro a la firma de este documento que:

Sí: \_\_\_\_\_ No: **X** me encuentro en una situación de conflicto de intereses real.


**Si su respuesta fue “sí”, proceda a llenar la causal de conflicto de intereses:**

La causal de conflicto consiste en: **XXX**, por lo anterior, solicito se estudie y comunique la decisión que se tome.

**Si su respuesta fue “no”, pero se encuentra en una situación de conflicto de interés aparente, describa dicha situación y ofrezca toda la información necesaria para demostrar que dicho conflicto no es ni real ni potencial:**

Descripción de la situación: **XXX**

Información relacionada: **XXX**

Firma   
CC N.º **65.770.425** de **Ibagué-Tolima**  
Fecha **28/07/2021**