<<Día>> de <<Mes>> de <<Año>>

Señores

**Caja Cooperativa Petrolera COOPETROL**

<<Ciudad>>

El suscrito:

|  |  |
| --- | --- |
| **Nombres y apellidos** | **Número de documento de identidad** |
|  |  |

En mi condición de asociado con \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (\_\_\_\_) años de antigüedad, y como delegado de la Caja Cooperativa Petrolera “Coopetrol”, manifiesto mi intención de inscribirme como candidato para participar en el proceso de elección de miembro Consejo de Administración en representación de la zona electoral de Bucaramanga.

A continuación, diligencio y suscribo el formulario que recoge la información requerida para formalizar mi inscripción:

1. **EDUCACIÓN NO FORMAL**

Conforme a lo establecido en articulo 54 parágrafo 1, literal “C” de los estatutos de Coopetrol, para ser elegido miembro del **Consejo de Administración**, se requiere “Acreditar haber recibido educación cooperativa, con un mínimo de ciento veinte (120) horas”, que, para tal efecto, deben ser recibidas en una entidad acreditada ante la Unidad Administrativa Especial de Organizaciones Solidarias. Ver <http://www.orgsolidarias.gov.co/tr%C3%A1mites-y-servicios/listado-de-entidades-acreditadas-y-con-aval>

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre institución** | **Duración** | **Fecha de inicio** | **Fecha de terminación** | **Nombre del programa** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

1. **EDUCACIÓN FORMAL**

Conforme a lo establecido en articulo 54 parágrafo 1, literal “G” de los estatutos de Coopetrol, para ser elegido miembro del **Consejo de Administración**, los candidatos deben “Acreditar con certificaciones y/o diplomas de educación formal e informal conocimientos en temas relacionados con la actividad financiera, responsabilidades y funciones de los administradores, régimen de inhabilidades e incompatibilidades y demás temas relacionados con el objeto social de la Cooperativa.”; así mismo, el numeral 5.1.2. del Capítulo VI del Título II de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de la Economía Solidaria exige para ser miembro del **Consejo de Administración**: “Acreditar experiencia y/o conocimientos para el cumplimiento de las responsabilidades y funciones, de conformidad con lo definido en los estatutos de la Organización, en virtud de su autonomía y atendiendo lo señalado en el parágrafo único del artículo 7 de la Ley 454 de 1998.”. Registre la información que considere relevante en el siguiente espacio:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nombre institución** | **Fecha de terminación** | **Nombre del programa** |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

1. **EXPERIENCIA**

Registre la información que considere relevante en el siguiente espacio, por favor adjunte las respectivas certificaciones laborales con funciones:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidad** | **Fecha de inicio** | **Fecha de terminación** | **Cargo** |
|  |  |  |  |
| **Funciones** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidad** | **Fecha de inicio** | **Fecha de terminación** | **Cargo** |
|  |  |  |  |
| **Funciones** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidad** | **Fecha de inicio** | **Fecha de terminación** | **Cargo** |
|  |  |  |  |
| **Funciones** |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Entidad** | **Fecha de inicio** | **Fecha de terminación** | **Cargo** |
|  |  |  |  |
| **Funciones** |
|  |

1. **DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES:**

Por la presentación de este formulario efectúo e imparto las siguientes declaraciones y autorizaciones, las que se entienden irrevocables:

1ª. Declaro que he conocido oportunamente la información relacionada con la elección de miembros del Consejo de Administración de la Cooperativa, la cual tuve oportunidad de conocer y analizar.

2ª. Declaro que la información aquí contenida es completamente veraz.

3ª. Declaro que conozco y acepto los efectos que el suministro de información no veraz constituye causal de exclusión de la Cooperativa, tal como se desprende de las disposiciones legales y estatutarias.

4ª. Declaro que conozco y acepto las políticas de manejo de datos de Coopetrol, las cuales, he tenido la oportunidad de consultar en su debida oportunidad.

5ª. Autorizo a Coopetrol para que a través de sus instancias y por cualquier medio verifique la información aquí suministrada y la asociada o derivada de la misma.

6ª. Autorizo a Coopetrol para que consulte ante los administradores de bases de datos financieros, comerciales (centrales de riesgo) y de información fiscal, judicial y disciplinaria y listas de chequeo los datos sobre mis comportamientos y antecedentes, los cuales, además autorizo su divulgación con los demás delegados para los efectos de los procesos democráticos que adelantará Coopetrol a partir de la fecha.

7ª. Autorizo a Coopetrol para que la información recopilada en razón de las autorizaciones impartidas sea divulgada a través de los medios que Coopetrol considere pertinentes y para efectos de los procesos democráticos que se adelantarán al interior de la Cooperativa.

8ª. Declaro que conozco las funciones, los deberes y las prohibiciones establecidas en la normatividad vigente y los estatutos de Coopetrol para el Consejo de Administración y la Junta de Vigilancia.

9ª. De conformidad con los literales d), e), f), i), j), k), l) del parágrafo 1 del artículo 54 del Estatuto de Coopetrol, el numeral 5.1.5. del Capítulo VI del Título II de la Circular Básica Jurídica de la Superintendencia de la Economía Solidaria, y el artículo 60 de la Ley 454 de 1998, **declaro bajo la gravedad de juramento que**:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| SÍ | NO | He sido sancionado en COOPETROL durante el año anterior a la nominación, con suspensión o pérdida de los derechos sociales o suspensión del cargo. |
| SÍ | NO | Llevo asuntos en calidad de asesor o contratista de Coopetrol, de conformidad con lo establecido en el artículo 60 de la Ley 454 de 1998  |
| SÍ | NO | He sido sancionado penal, disciplinaria, administrativamente o removido de cargos de dirección de una organización de economía solidaria por hechos atribuibles al candidato. En su caso, indique el tipo de sanción, la autoridad sancionadora, y los motivos de la misma y demás información que considere relevante:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SÍ | NO | Tengo antecedentes judiciales, disciplinarios, de policía ni fiscales negativos.  |
| SÍ | NO | He sido sancionado y ejecutoriada la sanción por parte de la autoridad que ejerce el control, la inspección y la vigilancia sobre la Cooperativa.  |
| SÍ | NO | He sido removido por la instancia competente de la Cooperativa de algún cargo social para el cual haya sido elegido o designado, o he sido declarado dimitente durante el desempeño de los mismos. |
| SÍ | NO | Ejerzo como Gerente o miembro del Consejo de Administración o Junta de Vigilancia o miembro de órganos similares en entidades del sector cooperativo y/o que sean vigiladas por la Superintendencia de Economía Solidaria –SES. En caso de ejercer o pertenecer a dichos órganos, por favor indicar:Nombre de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_NIT de la organización: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Cargo que ejerce: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| SÍ | NO | Estoy incurso las causales de inhabilidad o incompatibilidad legal o estatutaria. |

Lo anterior, sin perjuicio de las validaciones que adelante directamente la Junta de Vigilancia y/o el órgano encargado de verificar el cumplimiento de los requisitos y de solicitar documentos e información adicional según corresponda.

|  |
| --- |
| **FIRMA** |
|  |