**Formato**

**Declaración de No Conflicto de Interés COLCX**

En cumplimiento de los criterios y requisitos estipulados por el Programa de Certificación de Carbono de COLCX (en adelante el Programa COLCX), el Organismo de Validación y Verificación (OVV) designado por el proponente para la realización de la validación / verificación, informa al programa que no tiene conflicto de interés con la iniciativa de mitigación (*indicar el nombre de la iniciativa de mitigación a ser propuesta al programa COLCX)* o el proponente / titular (*indicar el nombre del proponente o titular de la iniciativa de mitigación).*

En virtud de lo anterior, el OVV declara que a la fecha de firma de la presente declaración:

1. No hay situaciones en las que su juicio como evaluador, en lo relacionado con el interés primario de la validación / verificación de la iniciativa de mitigación, puedan estar indebidamente influenciado por un interés secundario, ya sea de tipo económico o personal.
2. No hay un interés de orientar o supeditar las decisiones y resultados del interés primario de la validación / verificación de la iniciativa de mitigación, en beneficio propio o de un tercero.
3. Se han tomado todas las medidas necesarias para identificar, eliminar y evitar aquellas acciones y situaciones que pudieran afectar el interés primario de la validación / verificación de la iniciativa de mitigación, y que pudiesen resultar en un conflicto de interés potencial o real.
4. Ante la identificación de acciones y situaciones que, con posterioridad a la firma de esta declaración, pudieran afectar el interés primario de la validación / verificación de la iniciativa de mitigación, y resultar en un conflicto de interés potencial o real, estas serán informadas al Programa COLCX para su análisis y tratamiento.

Con la firma de la presente declaración, el OVV asegura que la información suministrada es confiable, precisa y real, asumiendo la completa responsabilidad sobre la veracidad de lo aquí expresado y de las sanciones que pudieran derivar sobre cualquier reclamación por su incumplimiento.

Por el OVV,

*(Firma del representante de la OVV)*

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre del representante del OVV:

Cargo del representante del OVV:

Nombre del OVV:

Fecha de firma:

**---**

**Historia del Documento**

| ***Versión*** | ***Fecha*** | ***Descripción*** |
| --- | --- | --- |
| 1. 1.0 | 1. 13/07/2023 | Versión inicial. |