

**ANEXO IX. DECLARACION RELATIVA AL CONFLICTO DE INTERESES Y A LA AUSENCIA DE VINCULACIÓN.**

DON/DOÑA \_\_\_\_\_, con D.N.I. nº \_\_\_\_\_, y domicilio en \_\_\_\_\_, c/ \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_, actuando en su propio nombre y derecho, o en representación de la empresa \_\_\_\_\_, con C.I.F. \_\_\_\_\_, a la cual represento en calidad de \_\_\_\_\_.

Al objeto de garantizar la imparcialidad en el procedimiento de licitación nº CS-2024/5101/0009 “servicio de asistencia sanitaria en régimen ambulatorio, pruebas diagnósticas y consulta médica y fisioterapia, con destino a los trabajadores integrados en el colectivo protegido de la Mutua de Andalucía y de Ceuta, Mutua Colaboradora con la Seguridad Social nº 115, en la localidad de Tarifa.”, el abajo firmante, como participante en el proceso de preparación y tramitación de dicho expediente,

**DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

**PRIMERO.** Estar informado de lo siguiente:

1.- Que el artículo 24 de la Directiva 2014/24/UE del Parlamento Europeo y del Consejo, de 26 de febrero de 2014, sobre contratación pública y por la que se deroga la Directiva 2004/18/CE establece que “El concepto de conflicto de intereses comprenderá al menos cualquier situación en la que los miembros del personal del poder adjudicador, o de un proveedor de servicios de contratación que actúe en nombre del poder adjudicador, que participen en el desarrollo del procedimiento de contratación o puedan influir en el resultado de dicho procedimiento tengan, directa o indirectamente, un interés financiero, económico o personal que pudiera parecer que compromete su imparcialidad e independencia en el contexto del procedimiento de contratación”.

2.- Que el artículo 64 «Lucha contra la corrupción y prevención de los conflictos de intereses» de la Ley 9/2017, de 8 de noviembre, de Contratos del Sector Público, tiene el fin de evitar cualquier distorsión de la competencia y garantizar la transparencia en el procedimiento y asegurar la igualdad de trato a todos los candidatos y licitadores.

**SEGUNDO.** Que no se encuentra incurso en ninguna situación que pueda calificarse de conflicto de intereses de las indicadas en el artículo 24 de la Directiva 2014/24/UE sobre contratación pública, y que no concurre en su persona ninguna causa de abstención del artículo 23 2º de la Ley 40/2015, de 1 de octubre, de Régimen Jurídico del Sector Público que pueda afectar al procedimiento de licitación.

**TERCERO.** Que se compromete a poner en conocimiento del Órgano de contratación, sin dilación, cualquier situación de conflicto de intereses o causa de abstención que dé o pudiera dar lugar a dicho escenario.

**CUARTO.** Que conozco que, una declaración de ausencia de conflicto de intereses que se demuestre que sea falsa, acarreará las consecuencias disciplinarias/administrativas/judiciales que establezca la normativa de aplicación.

**DECLARACIÓN POSITIVA RELATIVA A LA EXISTENCIA DE CONFLICTO DE INTERESES Y A LA VINCULACIÓN ENTRE EL LICITADOR Y MUTUA DE ANDALUCIA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115.**

**DECLARA RESPONSABLEMENTE:**

- a) Que el firmante de la declaración y/o la persona física a la que representa, los administradores o representantes, se encuentran afectados por los siguientes conflictos de intereses con **MUTUA DE ANDALUCIA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115** en el marco del presente expediente:

1. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_
2. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- b) Que pondrá inmediatamente en conocimiento de con **MUTUA DE ANDALUCIA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115**, cualquier nueva situación constitutiva de un conflicto de intereses o que fuera susceptible de conducir a un conflicto de intereses.

c) Que la persona física/jurídica y/o sus administradores están vinculados con **MUTUA DE ANDALUCIA Y DE CEUTA, MUTUA COLABORADORA CON LA SEGURIDAD SOCIAL Nº 115** por si o junto con su cónyuge, sea cual sea el régimen económico matrimonial, o persona que conviva en análoga situación de afectividad e hijos dependientes y personas tuteladas, de la siguiente forma:

---

---

---

Y para que conste y surta los efectos oportunos, se expide y firma la presente declaración, en \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_.