

DECLARACIÓN DE NO EXISTENCIA DE INHABILIDADES, INCOMPATIBILIDADES O CONFLICTO DE INTERESES PARA CONTRATAR CON LA CÁMARA DE COMERCIO DE BOGOTÁ –

Bogotá D.C., a los ____ días del mes de _____ de 2021

Nombre: _____

C.C. No. _____

Representante Legal de: _____

Nit: _____

Obrando en nombre y cuenta propia y en representación legal de la persona jurídica _____ (si aplica), declaro bajo la gravedad del juramento, que se entiende prestado con la firma del presente documento, que no nos hallamos incurso en ninguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses de orden constitucional, legal y/o reglamentario, para contratar con la CCB de conformidad con la normatividad vigente e independientemente del origen de los recursos involucrados. En caso de configurarse algún impedimento de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de intereses sobreviniente, cumpliré de manera inmediata con el deber de revelarlo a la CCB.

Certifico que conozco y acepto el documento denominado Código de Ética y Buen Gobierno Corporativo de LA CÁMARA, que se encuentra publicado en la página web www.ccb.org.co. Especialmente los artículos décimo noveno y vigésimo relacionado con las inhabilidades, incompatibilidades y conflictos de intereses.

Sin perjuicio de la anterior declaración y de mi obligación de informar cualquier otra situación cobijada en los artículos antes mencionados, informo lo siguiente:

Situación.	Miembro honorario Junta Directiva CCB.	Funcionario CCB del nivel directivo, ejecutivo o asesor.
Persona natural o jurídica que tenga participación en la sociedad proponente		
Personal que desempeñe cargo de dirección o manejo en la sociedad proponente.		
Cónyuge		
Compañero(a) permanente		
Padre/Madre		
Padrastro/Madrastra		
Suegro(a)		

Situación.	Miembro honorario Junta Directiva CCB.	Funcionario CCB del nivel directivo, ejecutivo o asesor.
Situación	Miembro honorario Junta Directiva CCB.	Funcionario CCB del nivel directivo, ejecutivo o asesor.
Hijo(a)		
Hijastro(a)		
Abuelo(a)		
Hermano(a)		
Nieto(a)		
Abuelo(a) del cónyuge		
Hermano(a) del cónyuge		
Cónyuges de los hermanos(as)		
Padre/Madre adoptante		
Hijo(a) adoptivo.		
Cualquier otra que deba informar a la CCB		

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL
C.C.

Firma del Representante Lega