

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