

Fecha (dd/mm/aaaa): _____

Nombre o razón social _____

Número de documento de identificación Tributaria/ NIT: _____

Ciudad / Municipio

**UNICAMENTE PROVEEDORES EXTRANJEROS: AUTORIZACIÓN PAGOS PERSONA NATURAL/JURÍDICA - TRANSFERENCIA BANCARIA
PAGOS AL EXTERIOR**

País de residencia fiscal:	_____
Banco del beneficiario:	_____
Dirección banco:	_____
Código swift:	_____ ABA o CLABE: _____
Transit number:	_____
Código IBAN:	_____
Cuenta número:	_____
País:	_____ Ciudad: _____
Detalle del Pago:	_____

Notas:

1. Por favor diligencie únicamente los datos que le correspondan de acuerdo con su entidad bancaria.
2. La Transferencia Bancaria se realizará a nombre de la persona o sociedad con quien se suscribió el contrato.

CUANDO LA TRANSFERENCIA REQUIERA EL USO DE UN BANCO INTERMEDIARIO, POR FAVOR DILIGENCIE LA INFORMACION A CONTINUACION:

Banco Intermediario:	_____
Dirección del banco:	_____
Código swift:	_____ ABA o CLABE: _____
Transit number:	_____
Código IBAN:	_____
País:	_____ Ciudad: _____

Notas:

1. Por favor diligencie únicamente los datos que le correspondan de acuerdo con su entidad bancaria.
2. La Transferencia Bancaria se realizará a nombre de la persona o sociedad con quien se suscribió el contrato.

Autorización para el tratamiento de datos personales

En atención a que es de mi interés o el de mi empresa desarrollar una relación o vínculo comercial o civil con la Cámara de Comercio de Bogotá - CCB, identificada con el NIT. 860.007.322-9, domiciliada y ubicada en Bogotá - Colombia en la Avenida el Dorado No. 68 D - 35, teléfono 601 3830330 y página web www.ccb.org.co, al diligenciar y enviar este formulario, autorizo de manera expresa a la CCB a recolectar, almacenar, tratar y usar los datos suministrados para: 1) Verificar y/o completar la información entregada para inscripción y/o actualización en la base de datos de proveedores potenciales de la CCB. 2) Realizar pagos a proveedores y adelantar las actividades derivadas de la relación normal de la contratación de bienes o servicios o con un tercero con quien celebre acuerdos de colaboración. 3) Generar análisis, estadísticas e informes. La CCB como responsable de los datos podrá adelantar estas finalidades a través de medios físicos, electrónicos, digitales o telefónicos.

Declaro que cuento con la autorización de los terceros para ser incluidos en el formulario y que en caso de ser necesario aportaré prueba de ello. Declaro que conozco y puedo consultar la Política de Protección de Datos Personales de la CCB en www.ccb.org.co/protecciondatospersonales y resolver inquietudes relacionadas con el tratamiento de mis datos y/o ejercer mis derechos como titular de la información escribiendo al correo protecciondatos@ccb.org.co, o en cualquiera de las sedes de la CCB, cumpliendo con lo descrito en el Artículo 2.2.2.25-4.1 del Decreto 1074 de 2015.

Conozco que mis derechos como titular de datos personales son: (i) Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento. (ii) Conocer, actualizar y rectificar su información frente a datos parciales, inexactos, incompletos, fraccionados, que induzcan a error, o a aquellos cuyo tratamiento esté prohibido o no haya sido autorizado. (iii) Solicitar prueba de la autorización otorgada. (iv) Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente. (v) Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos. (vi) Abstenerme de responder las preguntas sobre datos sensibles o de menores de edad.

Conozco que en los casos en que llegase a actuar como encargado del tratamiento de datos de la CCB estoy obligado a implementar medidas de seguridad de índole técnica y organizativas, que garanticen la seguridad de los datos de carácter personal y eviten su alteración, pérdida, tratamiento o acceso no autorizado; cumplir las normas vigentes establecidas por el Gobierno Colombiano en relación con la protección de datos personales, incluyendo pero no limitando a cumplir los

Firma: _____

Nombre de quien firma _____

Tipo de documento CC CE PS No. de documento _____

Documento de identidad extranjero ¿Cuál? _____

País de emisión _____