

DECLARACIONES Y AUTORIZACIONES

Estimados,

La Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Comfandi presenta a las empresas interesadas en hacer parte de la base de datos de proveedores las siguientes declaraciones y autorizaciones, las cuales deberán ser aceptadas para la respectiva inscripción:

Origen de fondos

Con el fin de dar cumplimiento a las normas legales vigentes y a los procedimientos de la Caja sobre el Sistema de Administración de Riesgo de Lavado de Activos y Financiación del Terrorismo SARLAFT, de manera voluntaria realizo las siguientes declaraciones:

1. Declaro (amos) que los recursos o bienes que utilizaremos en desarrollo de nuestros negocios con COMFANDI provienen de actividades lícitas, de conformidad con las leyes vigentes.
2. Que no admitiré (mos) que terceros efectúen depósitos en mis (nuestras) cuentas con fondos provenientes de actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano en cualquier otra norma que lo adicione; ni efectuaré (mos) transacciones destinadas a favorecer tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
3. Que todas las actividades e ingresos que percibo (imos) provienen de negocios lícitos.
4. Que no me (nos) encuentro (encontramos) en ninguna lista de personas reportadas o bloqueados por actividades de narcotráfico, lavado de activos, subversión, terrorismo, tráfico de armas o delitos asociados al turismo sexual con menores de edad. Que a la fecha y según nuestro leal saber y entender, en mi (nuestra) contra no se adelanta ninguna investigación por ninguno de los hechos anteriores.
5. Las garantías y aseveraciones aquí contenidas estarán vigentes mientras nosotros tengamos negocios con COMFANDI. Autorizo (amos) a resolver cualquier acuerdo, beneficio, subsidio, negocio o contrato celebrado con COMFANDI, sus representantes legales, administradores y directores, de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo (nosotros) hubiéremos proporcionado.

Los datos aquí consignados obedecen a la realidad, y declaro (amos) haber leído, entendido y aceptado libremente el presente documento.

Declaraciones

1. Declaro expresamente que no me encuentro incurso en alguna de las causales de inhabilidad, incompatibilidad o conflicto de interés que establece el Decreto-Ley 2463 de 1981, la Ley 789 de 2002 en su artículo y el Código de Ética y Buen Gobierno de COMFANDI. De igual manera, declaro conocer estas normas, y me obligo a suministrar oportunamente, a quien corresponda, la información tendiente a lograr el cumplimiento de lo estipulado en dichas disposiciones (Documento anexo a este formato) de Centrales de Riesgo autorizada, la información contenida en

este documento.

2. Declaro que la información aquí proporcionada, en el presente formulario, es veraz y que conozco las sanciones legales en caso de falsedad de los datos aquí conferidos.

Autorización tratamiento de datos personales – personas jurídicas

Autorizo de forma libre, previa, expresa e informada a la Caja de Compensación Familiar del Valle del Cauca Comfamiliar Andi –Comfandi-, identificada con NIT: 890.303.208-5, con domicilio en la Carrera 23 No. 26B - 46, Edificio El Prado, en la ciudad de Cali, Valle del Cauca, Colombia, PBX: +60(2) 4866565, página web www.comfandi.com.co, en calidad de RESPONSABLE DEL TRATAMIENTO de la Ley Estatutaria 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales, para que capture, almacene, organice, use, procese, suprima, anonimice, disocie, transmita y transfiera a terceros dentro y fuera del territorio nacional y en general realice tratamiento sobre mis datos personales, para llevar a cabo las finalidades que se mencionan a continuación: (1) Desarrollar, gestionar y mantener nuestras relaciones comerciales, (2) Recolectar, registrar y actualizar sus datos personales con la finalidad de informar, comunicar, organizar, controlar, atender, acreditar las actividades en relación a su condición de proveedor y personal contratista de Comfandi, (3) Gestionar los datos para efectuar los procesos de pagos de facturas electrónicas cuando hubiere lugar a ello, y cuentas de cobro presentadas a Comfandi y demás acciones que se encuentren a nuestro cargo (4) Desarrollar y aplicar procesos de selección, evaluación, elaboración de respuestas a una solicitud de información, elaborar solicitudes de cotización y propuesta, y/o adjudicación de contratos, (5) Utilizar en el evento que sea necesario, los datos personales del personal del proveedor o contratista con el fin de establecer controles de acceso a la infraestructura lógica o física (6) Resolver solicitudes que realice el proveedor o contratista (7) Trasmistir y transferir sus datos personales a cualquier país que proporcione o no niveles adecuados de protección de datos con el fin aplicar procesos de computación en la nube y big data (8) Invitar a reuniones de tipo informativo acerca de las actividades de la Caja, para hacer encuestas de evaluación de proveedores, de servicios o de responsabilidad social empresarial. Manifiesto que se me ha informado que la política de tratamiento de datos personales se encuentra disponible en www.comfandi.com.co/legal y que, podré ejercer en cualquier momento los derechos de acceso, actualización, rectificación, solicitar prueba de autorización ante COMFANDI y revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, siempre que no exista un deber legal o contractual que impida eliminarlos, mediante los canales habilitados como: www.comfandi.com.co/datos-personales; envío de una comunicación escrita dirigida a nuestro Oficial de Protección de Datos Personales a la Carrera 23 No. 26B - 46, Sede Administrativa COMFANDI El Prado, Cali, Colombia; o al correo electrónico protecciondatos@comfandi.com.co.

Autorización centrales de riesgo

Autorizo de manera permanente, expresa e irrevocable a (Comfandi) a: i) Reportar, divulgar y procesar, ante las centrales de información financiera y de entidades financieras y/o cualquier otra entidad, en Colombia o en el exterior, que administre bases de datos con fines análogos a los de ésta última toda la información relacionada con las obligaciones que he contraído con (Comfandi) y específicamente el incumplimiento y/o mora de las obligaciones contraídas. ii) Solicitar y consultar,

con fines estadísticos de control, de supervisión y de información comercial, toda mi información financiera y comercial, en general, y especialmente la información relativa al incumplimiento y/o mora de obligaciones que se encuentre disponible en la y/o cualquier otra base de datos de la misma naturaleza en Colombia o en el exterior. iii) Consultar y verificar con terceros toda la información que he suministrado a (Comfandi), lo cual incluye, sin limitarse a: referencias comerciales, personales y laborales, información financiera y derechos reales. Conozco que el alcance de esta autorización implica que el comportamiento frente a mis obligaciones será registrado con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales, crediticias, de servicios y la proveniente de terceros países de la misma naturaleza. En consecuencia, quienes se encuentren afiliados y/o tengan acceso a las centrales de riesgo podrán conocer esta información, de conformidad con la legislación y jurisprudencia aplicable.

Sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo (Solo personas jurídicas)

Certifiqué que mi compañía dispone de un sistema de gestión de seguridad y salud en el trabajo según lo dispuesto en la normatividad colombiana vigente (Decreto 1072 de 2015) que permite el control del riesgo al que pudieran estar sometidos mis trabajadores y partes interesadas.

Cordialmente,

Compras Corporativas