

	FORMATO				Vigencia: Junio 2023		Versión: 02	
	JUR-FOR-01				Fecha/Date (dd/mm/yyyy)			
	NORMAS CORPORATIVAS - DATOS PERSONALES EM							

Por favor lea y diligencie completamente el siguiente formulario. Toda la información aquí solicitada busca cumplir con los requisitos normativos (SAGRILAF - BASC); de tratamiento de datos personales, y políticas internas para el conocimiento de las contrapartes (consulta y reporte en centrales de riesgo).

Cliente: _____ Proveedor: _____ Tercero: _____
 Actualización: _____ Creación: _____

Información de Identificación							
Nombre o Razón Social		Tipo Documento		Código CIU:			
Nombre comercial		Nº documento		Celular:			
Dirección		Ciudad		Régimen de Ventas			
Departamento		País		Sujeto a Retención:	SI:		NO:
Código postal		Teléfono		Capital Suscrito:			
Correo electrónico/e-mail		Nº empleados		Capital Pagado:			
Página Web		Años en mercado					
Descripción de bienes o Servicios ofrecidos							

AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES	
Yo, _____, identificado con _____ No. _____, actuando en calidad de Persona Natural _____ Persona Jurídica _____; en calidad de representante legal, de la Empresa _____, con la firma de este documento manifiesto que he sido informado por EMPACOR S.A., en cumplimiento de lo dispuesto en la Ley Estatutaria 1581 de 2012, Reglamentada parcialmente por el Decreto Nacional 1377 de 2013, Decreto 1081 de 2015, y Decreto 255 de 2022, y demás normas que modifiquen, adicione o remplacen, de que: - EMPACOR S.A. actuará como responsable del Tratamiento de datos personales de los cuales soy titular y que podrá recolectar, usar, y trata mis datos personales conforme la política de tratamiento de datos personales de la empresa que se encuentra disponible en la página: https://empacor.com/ - Mis derechos como titular de los datos son los previstos en la Constitución y la Ley, especialmente el derecho a conocer, actualizar, rectificar, y suprimir mi información personal, así como el derecho a revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de datos personales. - Los derechos como titular pueden ser ejercidos de manera gratuita por los canales dispuestos por la empresa: +57 (601) 2627799 / Bogotá Cra. 68B # 17-56 /juridica@empacor.com. - Que la empresa vela por garantizar la confidencialidad, libertad, seguridad, veracidad, transparencia, acceso y circulación restringida de los dato. Teniendo en cuenta lo anterior, autorizo de manera voluntaria, expresa, informada e inequívoca a EMPACOR SA. para tratar mis datos personales de acuerdo con la política de tratamiento de información personal y para los fines relacionados en nuestro objeto social, y en especial para fines legales, comerciales y contractuales.	

AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO	
Yo, _____, identificado con _____ No. _____, actuando en calidad de Persona Natural _____ Persona Jurídica _____; en calidad de representante legal, de la Empresa _____, con la firma de este documento manifiesto que en ejercicio de mi derecho a la libertad y autodeterminación, AUTORIZO de manera expresa, concreta, suficiente, voluntaria, informada e irrevocable a EMPACOR S.A. o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro a cualquier título la calidad de acreedor a: capturar, tratar, procesar, operar verificar, transmitir, transferir usar, poner en circulación , consultar, divulgar, reportar, solicitar toda la información que se refiere a nuestro comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios de los cuales somos titulares, referida al nacimiento, ejecución y extinción de obligaciones dinerarias (independientemente de la naturaleza del contrato que les de origen), a nuestro comportamiento e historial crediticio, incluida la información positiva y negativa de mis hábitos de pago y aquella que se refiera a la información persona necesaria para el estudio, análisis y eventual otorgamiento de un crédito o celebración de un contrato, para que dicha información sea concernida y reportada en cualquier CENTRAL DEL RIESGO o base de datos, tales como, pero sin limitarse a ellas, central de información de	

entidades financieras de Colombia, PROCREDITO, FENALCO, DATA CREDITO, SUFICOM y/o a quien represente sus derechos u opere dichas entidades. La PERMANENCIA de información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, los cuales contienen mis derechos y obligaciones, que, por ser públicos conozco plenamente. Así mismo manifiesto que conozco el reglamento de las CENTRALES DE RIESGOS. en caso de que en el futuro el autorizado ene este documento efectúe una venta de cartera o una cesión de cualquier título de las obligaciones a mi cargo, a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a este, en los mismos términos y condiciones.

ACUERDO DE SEGURIDAD

De acuerdo con lo establecido por los parámetros y requisitos exigidos por el Sistema de Gestión en Control y Seguridad- BASC de EMPACOR S.A., es de vital importancia que conozca las directrices y Política de Control y Seguridad que nuestra organización establece en concordancia con las metas y objetivos organizacionales trazables al largo plazo, por lo cual nuestra política indica lo siguiente:

1. **POLÍTICA DE CONTROL Y SEGURIDAD:**

1.1. Garantizar la participación y permanencia de la empresa en el mercado:

1.2. Evitando cualquier tipo de contaminación de nuestros productos tanto en la planta como en el transporte, blindando la empresa contra una posible utilización por organizaciones ilícitas, terrorismo y/o al margen de la ley.

2. **COMPROMISOS ENTRE ORGANIZACIONES:**

2.1. Cumplir con la Normatividad y requisitos en materia de Seguridad y Calidad.

2.2. Garantizar las medidas de control y seguridad apropiadas, lo cual disminuye la probabilidad de materialización de cualquier operación ilícita.

2.3. Contar con personal debidamente seleccionado, capacitado y competente para la prestación del servicio.

2.4. Garantizar a nuestros asociados de negocio la mayor eficiencia y confiabilidad de nuestro servicio para contribuir al comercio seguro.

3. **OBLIGACIONES DE LOS ASOCIADOS DE NEGOCIO:**

Las personas o empresas a las cuales les compre o venda productos y/o servicios, deben proteger su imagen, y así mismo establecer Políticas internas para minimizar el riesgo en la operación, liderando una cultura de transparencia y rectitud, buscando siempre un beneficio mutuo, el respeto a todos y cada uno de los principios corporativos que rigen en la compañía. Las personas o empresas, que sean seleccionadas como asociados de negocio cumplirán con los siguientes requisitos:

3.1. **CONSIDERACIONES GENERALES**

- Facturar con los precios pactados y aprobados comercialmente.
- Enviar con el producto y/o servicio la factura correspondiente, de acuerdo con la Normatividad vigente a la fecha de su emisión. Tomar medidas correctivas y preventivas en caso de ser solicitadas.
- Permitir la visita a las instalaciones de la empresa y suministrar la información necesaria para la actualización de datos y documentación.
- Cumplir con la normatividad vigente, así mismo contar con procedimientos seguros y confiables para vinculación y monitoreo periódico de los asociados de Negocio (Clientes y Proveedores)
- Contar con personal debidamente seleccionado, capacitado y competente para la prestación del servicio.
- Garantizar el soporte oportuno y calidad en los productos y/o servicios.
- Mantener confidencialidad, protección y privacidad de la información de la imagen, logo, así como el de sus documentos y productos críticos suministrados.
- Mantener medidas orientadas a mantener la integridad de las unidades de carga, así como su manejo, almacenamiento y transporte en la cadena de suministro, con el fin de prevenir la materialización de riesgos como contaminación, hurto, contrabando, entre otros. igualmente garantizar su trazabilidad.
- Cumplir con medidas que garanticen la seguridad en las instalaciones y controles que permitan prevenir el acceso no autorizado de externos.
- Aplicar procedimientos de contratación, selección y retiro de personal seguro y confiable que incluya revisión de antecedentes judiciales, análisis de referencias laborales y personales
- Implementar controles de prevención contra el lavado de activos, financiamiento del terrorismo financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva, narcotráfico, corrupción, fraude, y/o soborno nacional o trasnacional.
- Contar con un sistema de informes para el reportar a la autoridad competente de cualquier operación sospechosa al interior de su empresa, clientes y/o proveedores que puedan considerarse fenómenos delictivos especialmente relacionados con el lavado de activos, financiación del terrorismo, financiación de la proliferación de armas de destrucción masiva narcotráfico, corrupción, fraude o soborno nacional o transnacional.
- Cuenta con medidas de prevención para mantener la confidencialidad e integridad de los sistemas de información, del acceso a la documentación y de los sistemas utilizados en sus operaciones comerciales.
- Contar con programas de formación para que sus empleados desarrollen la capacidad de mantener la integridad en la cadena de suministro reconociendo amenazas internas y externas en cada punto de la cadena.
- Conta con un plan de contingencia que garantice sus operaciones.
- Informar en el momento de cualquier cambio de su estructura societaria, domicilio, traslado de sedes o condiciones que afecten el Negocio

NOMBRE FIRMA Y HUELLA DEL REPRESENTANTE LEGAL					
Como constancia de haber leído, entendido, y aceptado lo anterior, declaró que la información suministrada es exacta en todas sus partes y firmo el presente documento.					
			DOCUMENTOS PARA ANEXAR CON EL PRESENTE FORMULARIO:		
			1. Certificado de existencia y Representación legal menor a dos meses- o documento equivalente en el país de domicilio	SI:	NO:
			2. Fotocopia de documento de representante legal	SI:	NO:
			3. Fotocopia del RUT actualizado (Solo para clientes Colombianos)	SI:	NO:
Firma.	No. ID:		4. Si los accionistas son personas jurídicas adjuntar relación de beneficiarios reales, hasta llegar a la persona natural con participación igual o más del 5%	SI:	NO:
Nombre Representante Legal		Fecha: dd/mm/yyyy	ESPACIO PARA EMPACOR SA.: MARQUE SI, solo si el tercero objeto del formulario cumplió con la entrega de la información de manera completa, o NO si está en mora o definitivamente no ha cumplido.	SI:	NO: