Ciudad, Seleccione una fecha.

Señores:

Oficina de Redescuento

Bancóldex S.A.

Calle 28 # 13 A- 15 Piso 39

Ciudad

Cordial saludo,

Por medio de la presente, yo Nombres y apellidos, identificado con el documento de identidad No. Número de documento de la ciudad de Lugar de expedición en calidad de representante legal de la empresa Razón social del establecimiento identificada con NIT Número de NIT - Incluir digito de verificación, manifiesto mi intención de usar el sistema de información del cual dispone Bancóldex para el PROGRAMA DE EFICIENCIA ENERGÉTICA PARA HOTELES, CLÍNICAS Y HOSPITALES denominado “*Banca Electrónica de Bancóldex*”, por lo que declaro conocer y aceptar las condiciones de uso del sistema y solicito autorización para la generación del usuario en calidad de Seleccione Calidad de Usuario, para uso del sistema de información en mención, como administrador principal y, a partir de éste, generar los usuarios internos que se llegare a requerir.

De otra parte, autorizo a Bancóldex para que dé tratamiento a los datos personales por mi suministrados bajo las condiciones definidas en las *POLÍTICAS DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA LEY 1581 DE 2012 DEL BANCO DE COMERCIO EXTERIOR DE COLOMBIA S.A. - BANCÓLDEX Y DE LOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS QUE ADMINISTRA: PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA (ASIMILADO A UN PATRIMONIO AUTÓNOMO), UNIDAD DE GESTIÓN DE CRECIMIENTO EMPRESARIAL (PATRIMONIO AUTÓNOMO) Y PROGRAMA DE INVERSIÓN “BANCA DE LAS OPORTUNIDADES ” (CUENTA DE ORDEN)”* publicadas en la Página web de Bancóldex, así como para que comparta información con las demás entidades involucradas en el programa de crédito.

Cordialmente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Nombres y apellidos

Documento de identidad: Documento de identidad

Teléfonos de contacto: Teléfonos de contacto

Celular de contacto: Celular de contacto

Correo Electrónico: Correo electrónico

Se adjunta copia del Certificado de existencia y representación legal de la empresa cuya fecha de expedición no sea mayor a dos meses

Ciudad, Seleccione una fecha.

Señores:

Oficina de Redescuento

Bancóldex S.A.

Calle 28 # 13 A- 15 Piso 39

Ciudad

Cordial saludo,

Por medio de la presente, yo Nombres y apellidos, identificado con el documento de identidad No. Número de documento de la ciudad de Lugar de expedición, manifiesto mi intención de usar el sistema de información del cual dispone Bancóldex para el PROGRAMA DE EFICIENCIA ENERGÉTICA PARA HOTELES, CLÍNICAS Y HOSPITALES denominado *“Banca Electrónica de Bancóldex*”, por lo que declaro conocer y aceptar las condiciones de uso del sistema y solicito autorización para la generación de un usuario en calidad de Seleccione Calidad de Usuario, para uso del sistema de información en mención, como administrador principal y, a partir de éste, generar los usuarios internos que se llegare a requerir.

De otra parte, autorizo a Bancóldex para que dé tratamiento a los datos personales por mi suministrados bajo las condiciones definidas en las *POLÍTICAS DE TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES DE LA LEY 1581 DE 2012 DEL BANCO DE COMERCIO EXTERIOR DE COLOMBIA S.A. - BANCÓLDEX Y DE LOS PATRIMONIOS AUTÓNOMOS QUE ADMINISTRA: PROGRAMA DE TRANSFORMACIÓN PRODUCTIVA (ASIMILADO A UN PATRIMONIO AUTÓNOMO), UNIDAD DE GESTIÓN DE CRECIMIENTO EMPRESARIAL (PATRIMONIO AUTÓNOMO) Y PROGRAMA DE INVERSIÓN “BANCA DE LAS OPORTUNIDADES ” (CUENTA DE ORDEN)”* publicadas en la Página web de Bancóldex, así como para que comparta información con las demás entidades involucradas en el programa de crédito.

Cordialmente,

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: Nombres y apellidos

Documento de identidad: Documento de identidad

Teléfonos de contacto: Teléfonos de contacto

Celular de contacto: Celular de contacto

Correo Electrónico: Correo electrónico

Se adjunta copia del documento de identidad