



## Solicitud de Inscripción Registros Públicos

F-RP-0064

Versión 26

Vigencia: 11/10/2021

### DATOS DE LA EMPRESA O ENTIDAD PARA LA QUE SOLICITAN INSCRIPCIÓN

Nombre propietario o Razón social \_\_\_\_\_  
NIT \_\_\_\_\_

### DATOS DE LA PERSONA QUE PRESENTA LA DOCUMENTACIÓN – SIPREF

Nombres y apellidos \_\_\_\_\_  
No. documento de identidad \_\_\_\_\_ C.C.  PEP  NIT  C.E.  T.I.  Pasaporte   
Fecha de expedición del documento de identidad \_\_\_\_\_  
Lugar de expedición del documento de identidad \_\_\_\_\_  
Celular \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

**Indique a continuación el acto o los actos que desee registrar y que se encuentre(n) en el documento que adjunta**  
(ejemplo: nombramiento de representante legal, reforma de estatutos, etc.):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IMPORTANTE:** Tenga en cuenta que el acto que usted señale en este campo, es el que la Cámara de Comercio registrará en virtud del principio de rogación que rige nuestra actividad. De no ser el representante legal de la empresa o la persona encargada del trámite, por favor consulte con ella antes de diligenciar este campo.

### DATOS PARA LA FACTURA ELECTRÓNICA

A nombre de quien se elabora la factura: \_\_\_\_\_  
No. documento de identidad \_\_\_\_\_ C.C.  PEP  NIT  C.E.  T.I.  Pasaporte   
Celular \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

### INFORMACIÓN EN CASO DE DEVOLUCIÓN

Si transcurridos 45 días a partir de la devolución o desistimiento de este trámite, los documentos no han sido reclamados, la Cámara de Comercio de Cali los remitirá a la dirección comercial reportada y de no ser posible se aplicará la disposición final que esté definida en las Tablas de retención documental publicadas en el sitio Web de la Cámara de Comercio. La devolución del dinero se realizará por el medio aquí indicado.

**Autorizo que el valor correspondiente sea devuelto a través de:**

**Daviplata:**  Número de celular asociado: \_\_\_\_\_  
**Nequi:**  Número de celular asociado: \_\_\_\_\_  
**DALE**  Número de celular asociado: \_\_\_\_\_  
**Cuenta Bancaria:**

Nombre del titular de la cuenta: \_\_\_\_\_  
No. documento de identidad: \_\_\_\_\_ C.C.  PEP  NIT  C.E.  T.I.  Pasaporte   
Número de Cuenta: \_\_\_\_\_ Banco: \_\_\_\_\_  
Tipo de Cuenta: Ahorros  Corriente

Número de celular: \_\_\_\_\_

**Diligencie si la cuenta indicada no corresponde al titular del registro:**

Firma del representante legal o persona natural inscrita \_\_\_\_\_

Nombres y apellidos: \_\_\_\_\_

No. documento de identidad: \_\_\_\_\_ C.C.  PEP  NIT  C.E.  T.I.  Pasaporte

**Dirección de envío (los documentos serán devueltos a la dirección comercial ó a la registrada aquí):**

\_\_\_\_\_

### Autorizo el descuento del valor de servicio de mensajería por la devolución de documentos

Con la firma de la presente solicitud de inscripción, autorizo de forma libre, consciente, expresa e informada a la Cámara de Comercio de Cali, persona jurídica de derecho privado identificada con NIT. 890.399.001-1, con domicilio en Cali en la calle 8 No. 3-14 Edificio Cámara de Comercio de Cali, con teléfono PBX (+572) 8861300, en calidad de responsable, para que realice el tratamiento de los datos personales que suministro para la realización del presente trámite registral, con el objeto de verificar mi identidad electrónicamente ante la réplica de la base de datos biográfica de la Registraduría Nacional del Estado Civil y almacenar los datos reportados en la solicitud de inscripción como soporte del trámite registral realizado. Declaro que: 1) En mi calidad de titular de la información, se me ha informado que los datos sujetos a tratamiento serán aquellos suministrados a la Cámara de Comercio para el presente trámite 2) Conozco que no estoy obligado a autorizar el tratamiento de datos sensibles 3) La Cámara de Comercio de Cali me ha informado como titular de datos de carácter personal, que podré ejercitar mis derechos a conocer, actualizar y rectificar mis datos personales, ser informado sobre el uso que se les ha dado, solicitar prueba de la autorización otorgada, revocar la autorización y/o solicitar la supresión de sus datos, acceder en forma gratuita a los mismos, dirigiendo mi queja o reclamo al correo electrónico: protecciondatos@ccc.org.co, o a la dirección: Calle 8 No.3-14 Edificio Cámara de Comercio (Cali – Valle – Colombia), indicando mis datos completos. A su vez, declaro conocer que tengo derecho a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por infracción a la ley. Todo lo anterior de conformidad con el Manual de Políticas de Tratamiento de datos personales de la Cámara de Comercio de Cali, el cual se me ha informado se encuentra disponible para pública consulta en la dirección web www.ccc.org.co

**Hago constar que al momento de la matrícula, la Cámara de Comercio me informó acerca de los beneficios de la Ley 1780 de 2016**

Atentamente,

Firma del solicitante

Sede Principal  
Calle 8 # 3 - 14  
57 (2) 8861300

Sede Obrero  
Cra 9 # 21 - 42  
57 (2) 8861300  
Ext. 728

Sede Unicentro  
CC Unicentro  
Pasillo 5, Local 359A  
57 (2) 8861300  
Exts: 702 Y 712

Yumbo  
Cra 5 # 8 - 23  
57 (2) 8861300  
Ext. 742

Aguablanca  
Cra 27 # 103 - 71  
57 (2) 4228713

Punto de Atención  
Jamundí  
Local 1 - C.C. El Cacique  
Calle 12 # 11-55 B, Jamundí  
57 (2) 8861300 Ext. 771

www.ccc.org.co



**ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA CÁMARA DE COMERCIO**

El sistema de información de la Registraduría Nacional del Estado Civil presentó fallas al momento de validarse la huella o el número de identificación:  falla técnica

La persona que presenta la documentación cuenta con impedimento físico para realizar consulta biométrica

Nombre de quien autoriza Coordinador CAE / Responsable CAE Sede \_\_\_\_\_

Nombre del cajero \_\_\_\_\_

Observaciones  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**EXCLUSIVO PARA PRESENTACION PERSONAL DE PERSONAS NATURALES IDENTIFICADAS CON PASAPORTE**



**Cámara de Comercio de Cali**

**CONSTANCIA DE PRESENTACIÓN PERSONAL**

certifica que:

\_\_\_\_\_  
Nombre y apellidos

Identificado con:  Pasaporte No. \_\_\_\_\_

Número \_\_\_\_\_

Compareció y manifestó que el anterior documento es cierto y que la firma y huella que aparecen son suyas.

El compareciente

\_\_\_\_\_  
Firma

  
Huella

Santiago de Cali \_\_\_\_\_  
Fecha (día - mes - año)

Observaciones \_\_\_\_\_

Fecha	Devolución	Reingreso	Nombre auxiliar de registro que atendió	Nombre del usuario	Firma del usuario

**Sede Principal**  
Calle 8 # 3 - 14  
57 (2) 8861300

**Sede Obrero**  
Cra 9 # 21 - 42  
57 (2) 8861300  
Ext. 728

**Sede Unicentro**  
CC Unicentro  
Pasillo 5, Local 359A  
57 (2) 8861300  
Exts: 702 Y 712

**Yumbo**  
Cra 5 # 8 - 23  
57 (2) 8861300  
Ext. 742

**Aguablanca**  
Cra 27 # 103 - 71  
57 (2) 4228713

**Punto de Atención Jamundí**  
Local 1 - C.C. El Cacique  
Calle 12 # 11-55 B, Jamundí  
57 (2) 8861300 Ext. 771

[www.ccc.org.co](http://www.ccc.org.co)

