

	CANCELACION MATRICULA MERCANTIL	Código: RP-F-009 Versión: 002 Página: 1 de 2 15/11/2024
---	--	--

Fecha: _____

ANTES DE SOLICITAR LA CANCELACION TENGA EN CUENTA:

1. Si con anterioridad a esta solicitud ha celebrado un contrato de compraventa u otro acto donde transfiera la propiedad del establecimiento de comercio, debe presentar copia del documento de compraventa o cesión del establecimiento, según el caso, de manera previa para su registro.
2. Cuando cancela la matrícula mercantil de la persona natural y/o de establecimiento de comercio, deja de existir comercialmente; por lo tanto, pierde la antigüedad o calidad de comerciante.
3. Si el establecimiento de comercio ha sido vendido o cedido, el nuevo propietario debe matricularse nuevamente y pagar por el trámite.
4. Si el establecimiento de comercio cuenta con permiso de uso de suelo por la actividad realizada, al ser cancelado este pierde condición.

CANCELACIÓN MATRÍCULA DE ESTABLECIMIENTO DE COMERCIO

# de Matrícula mercantil del Establecimiento de Comercio	Nombre Establecimiento de Comercio

Y entiendo y he sido informado que al cancelar la matrícula mercantil del establecimiento de comercio, este pierde la condición de uso del suelo establecido; por lo tanto, la matrícula mercantil de la persona natural y/o de establecimiento de comercio no podrá ser activada ni reversado dicho trámite. SI ☐ NO ☐

CANCELACIÓN MATRÍCULA PERSONA NATURAL

# de Matrícula mercantil persona natural	Nombre del comerciante que desea cancelar la matrícula

Nombre del comerciante, Representante legal o apoderado

Número de Identificación: _____ C.C. ____ C.E. ____ T.I. ____ Pasaporte ____

Firma

	<h1>CANCELACION MATRICULA MERCANTIL</h1>	<p>Código: RP-F-009 Versión: 002 Página: 2 de 2 15/11/2024</p>
---	--	---

Seleccione el motivo por el cual cancela la matrícula:

- ☐ Cambio de Ciudad ☐ Falta de conocimiento y experiencia en el sector ☐ Viaje
☐ Se va a Constituir como sociedad ☐ Cierre por incendio, robo o fuerza mayor ☐ Quiebra
☐ Las expectativas en ventas y rentabilidad del negocio no fueron las esperadas
☐ Excesivos impuestos ☐ Venta de establecimiento ☐ Pasará a ser empleado ☐ Otro

Atención: Si está actuando por poder especial, anexe el original o fotocopia autenticada. En el poder debe especificarse claramente cuáles son las facultades otorgadas al apoderado.

- ☐ Certifico que los datos de contacto que ingresé en mis datos personales se encuentran vigentes.
☐ He leído, entiendo y autorizo los términos del tratamiento de datos descritos en este formulario.

Al seleccionar el checkbox anterior, autorizo de forma previa, expresa, voluntaria, libre, informada e inequívoca a la Cámara de Comercio de Santa Rosa de Cabal. Con NIT Nro.891.400.792, en su calidad de responsable del tratamiento de datos, para que recopile los datos personales que suministro en este documento y/o durante el proceso de cancelación de matrícula, incluida mi imagen fotográfica o de video capturada por cualquier medio; para que los almacene en sus bases de datos y en general realice su tratamiento de conformidad con su política general de tratamiento de datos.

TRATAMIENTO Y FINALIDAD: Entiendo y acepto que el tratamiento de los datos personales se realiza con el único fin de que la Cámara de Comercio de Santa Rosa de Cabal:

De cumplimiento a sus funciones registrales, dando trámite a la solicitud que presenta por medio del presente formulario. De cumplimiento a las funciones determinadas en el artículo 86 del Código de Comercio, en el artículo 2.2.2.38.1.4 del Decreto 1074 de 2015, en la Circular Externa No. 100-000002 del 25 de abril de 2022 de la Superintendencia de Sociedades y en las demás normas que las modifiquen, aclaren o complementen.

Adelante mi proceso de cancelación de matrícula y realice todas las actividades propias de la actividad mencionada. Me contacte por cualquier medio para informarme sobre el proceso de cancelación de matrícula. Me remita material e información referente al proceso de cancelación de matrícula. Me contacte telefónicamente, vía correo postal o electrónico, mensajes de texto y/o por medio de aplicaciones de mensajería instantánea en el marco de actividades de marketing y me envíe invitaciones, formatos de preinscripción o cualquier comunicación relacionada con eventos, cursos, seminarios, conferencias, congresos, foros y demás actividades consideradas de mi interés. Evalúe los niveles de atención y satisfacción de los servicios ofrecidos por la entidad. Realice estudios de mercado y genere reportes, estadísticas, diagnósticos de competitividad y/o económicos, y encuestas, las cuales autorizo me sean remitidas por cualquier medio físico o electrónico, incluyendo aplicaciones de mensajería instantánea. Tramite mis peticiones, sugerencias, quejas y reclamos presentados y atienda los requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones. Comparta mis datos con terceros (encargados internos o externos) para realizar las actividades propias del proceso de cancelación de matrícula y también con los aliados involucrados en el fondeo, desarrollo, planeación y ejecución de este. Comparta mis datos con aquellos que soliciten, adquieran, obtengan y/o compren bases de datos administradas y/o creadas por la entidad. Los mantenga con fines históricos, de control y/o estadísticos. Atienda los requerimientos de autoridades en ejercicio de sus funciones. Comparta mi información personal con terceros proveedores, contratistas y/o aliados, con el propósito de dar cumplimiento a las finalidades acá mencionadas, así como para ejecutar y mantener control respecto de las actividades realizadas.

Mis derechos como titular del dato son los previstos en la Constitución y en la Ley 1581 de 2012, especialmente los siguientes: **a)** Acceder en forma gratuita a los datos proporcionados que hayan sido objeto de tratamiento; **b)** Solicitar la actualización y rectificación de 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; **c)** Solicitar prueba de la autorización otorgada; **d)** Presentar ante la Superintendencia de Industria y Comercio (SIC) quejas por infracciones a lo dispuesto en la normatividad vigente; **e)** Revocar la autorización y/o solicitar la supresión del dato, a menos que exista un deber legal o contractual que haga imperativo conservar la información; **f)** Abstenerse de responder las preguntas sobre datos sensibles o sobre datos de las niñas y niños y adolescentes.

Como titular de la información declaro conocer que podre hacer valer mis derechos a través de los procedimientos de protección de datos personales, consagrados en el título V de la Ley 1581 de 2012 y que **(i)** la entrega de datos sensibles que puedan ser solicitados en este formulario es de carácter facultativo, y que de forma expresa autorizo a la Cámara de Comercio de Santa Rosa de Cabal realice su tratamiento para los fines ya informados; **(ii)** he leído las políticas de Tratamiento de Datos Personales disponibles en el sitio web <https://camarasantarosa.org/Inicio/nuestra-entidad/politica-general-de-tratamiento-de-datos-personales/>; y que **(iii)** mis derechos consagrados en la norma, los podré ejercer mediante solicitud al correo electrónico juridico@camarasantarosa.org