**Lic. Álvaro Miguel Gutiérrez Castro**

**Director General de la comisión de Agua Potable y Alcantarillado del Estado (CAPAE)**

**PRESENTE. -**

Quien suscribe  **representante o apoderado legal**, en nombre y representación de **la empresa contratista o proveedor**, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que la documentación e información presentada, acredita legalmente la existencia de la empresa, solicitando la inscripción al registro de contratistas y/o proveedores en el ejercicio fiscal que nos ocupa, ratificando la siguiente información:

* R.F.C.
* SU ACTIVIDAD PREPONDERANTE ES:
* DOMICILIO FISCAL:
* CORREO ELECTRÓNICO:
* TELÉFONO DE OFICINA Y/O REPRESENTANTE LEGAL:
* TELÉFONO DE CONTACTO:
* Que se ha dado cumplimiento en todas y cada una de las obligaciones fiscales y en materia de seguridad social para efectos del artículo 32-D del código fiscal de la federación y se encuentra al corriente del pago de sus obligaciones fiscales, para lo cual se presenta la opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales emitida por el SAT y la opinión del cumplimiento de obligaciones en materia de seguridad social emitida por el IMSS, vigentes.
* Que la cuenta bancaria presentada permanece vigente, y en caso de cualquier cambio o modificación de ésta, previo al pago de una factura por bienes o servicios contratados con la CAPAE, **será responsabilidad de ésta empresa notificar por escrito cualquier cambio o modificación de sus datos bancarios**.

Lo anterior, lo manifiesto para los fines y efectos legales y administrativos, a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E

FIRMA:

NOMBRE: representante o apoderado legal

La empresa contratista o proveedor

Perfil Fotográfico del Domicilio Fiscal

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| Entorno: Vista de calle e inmueble. | Fachada del inmueble |
|  |  |
| Acceso al inmueble (en caso de estar en un edificio) | Interior (Recepción) |
|  |  |
| Maquinaria (en su caso) | Maquinaria (en su caso) |
|  |  |
| Maquinaria (en su caso) | Croquis de ubicación (Maps) |

**UNIDAD DE PLANEACIÓN**

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO.**

La Comisión de Agua Potable y Alcantarillado del Estado de Campeche (CAPAE), con domicilio ubicado en Av. Pedro Sainz de Baranda S/N Loc. 311, Ah Kim Pech, CP 24014, San Francisco de Campeche, Campeche, es la responsable del uso, tratamiento y protección de los datos personales que nos proporcione, conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche y demás normatividad Aplicable. Sus datos personales serán utilizados con las finalidades de: Conformar los expedientes relativos a los procesos de contratación de obra pública y servicios relacionados con la misma.

En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estas finalidades, usted puede manifestarlo presentando un escrito ante esta Comisión o a través del correo electrónico [protecciondatos@capae.gob.mx.](mailto:protecciondatos@capae.gob.mx)

Se informa que no se llevaran a cabo transferencias de datos personales que requieran de su consentimiento expreso para poder efectuarlas, ya que conforme a la Ley de la materia solo se realizaran aquéllas que sean necesarias para atender requerimientos de información de una autoridad competente, que estén debidamente fundados y motivados. Para mayor información acerca del tratamiento de sus datos personales y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la página de la Comisión de Agua Potable y Alcantarillado del Estado de Campeche CAPAE [(http://capae.gob.mx/)](http://capae.gob.mx/)) o bien, de manera presencial en las instalaciones de la Comisión.

|  |
| --- |
| **Consentimiento para el tratamiento de datos personales.**  Con respecto al tratamiento de mis datos personales, y con fundamento en el artículo 21 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche, por medio del presente, indico que \_\_\_\_\_\_ (si o no), otorgo el consentimiento a la **Comisión de Agua Potable y Alcantarillado del Estado de Campeche** con domicilio Avenida Pedro Sainz Baranda S/N #333, locales comerciales A Kim Pech colonia centro, para el tratamiento de los mismos conforme a la Ley, quedando bajo resguardo de la **UNIDAD DE PLANEACIÓN, MEDIANTE EL ÁREA DE LICITACIONES.**    \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  (Lugar y fecha)  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Nombre y firma del titular de los datos personales. |