



Banco Agrario de Colombia

SOLICITUD DE INTERCAMBIO SEGURO DE INFORMACION

PARA USO DEL SOLICITANTE DEL SERVICIO

A. INFORMACION GENERAL DEL SOLICITANTE

Oficina / Dependencia Dirección General PRESIDENCIA EJECUTIVA	Ciudad HONDA	Fec 2020/08/28
Nombre / Razón Social CAMARA DE COMERCIO DE HONDA, GUADUAS Y NORTE DEL TOLIMA	NIT <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>	No 890.700.642-1
Correo direccion@camarahonda.org.co	Telefono 3158780840	

B. INFORMACION DEL USUARIO A AUTORIZAR

1. Apellido RUBIO	2. Apellido DEVIA	Nombres ALFONSO	CC <input checked="" type="checkbox"/> PAS <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/>
Cargo: COORDINADOR EMPRESARIAL	No. 1.105.783.183		tel 3143536269
e-mail: desarrolloempresarial@camarahonda.org.co			

C. NOVEDAD

INGRESO <input checked="" type="checkbox"/>	Código convenio / contrato 7071	Código convenio / contrato _____	Otro _____
ELIMINACION <input type="checkbox"/>	Usuario a eliminar _____	Observación: _____	

D. CONDICIONES DE USO

- *El nombre de Cuenta es único e intransferible al igual que la contraseña y el Sistema NO permitirá el uso de la misma Cuenta en más de una conexión a la vez.
- *Es deber y responsabilidad del Usuario mantener la confidencialidad de la contraseña.
- *El Banco se reserva el derecho de cancelar temporal o definitivamente una cuenta cuando se haga uso inapropiado del sistema
- *Es obligatorio asegurar que el equipo desde el que se conecte el usuario tenga instalado y actualizado un software antivirus, así como los últimos parches de seguridad del sistema. Adicionalmente es recomendable revisar la configuración del Firewall del equipo.
- *La firma de la presente solicitud ratifica este medio como el único autorizado para el intercambio de información; deja sin vigencia y reemplaza cualquier otra forma suscrita.
- *El Representante Legal o Usuario Autorizado debe certificar que ha recibido usuario y clave para hacer uso del servicio de intercambio seguro de información

E. FIRMA

Firma Representante Legal o Firma Autorizada ante el Banco

F. USO EXCLUSIVO DEL BANCO AGRARIO DE COLOMBIA S.A.

Oficina / Área Dirección General

Director Oficina (Convenios) / Área Dirección General	X	Firma
Nombres y Apellidos		
Fecha	Observación:	
Email:	Teléfono	

G. Dirección de Riesgos (Seguridad Informática)

H. Gerencia de Sistemas (Acceso y Redes Externas)

Funcionario que Autoriza:	Firma	Funcionario que realiza la Activación:	Firma
Nombre Completo funcionario:		Nombre Completo funcionario:	
Cargo:		Cargo:	
Fecha:		Fecha:	
Observaciones		Observaciones	