

FORMULARIO DE VINCULACION



INFORMACION BASICA

NOMBRE/ RAZON SOCIAL	IDENTIFICACION	
DIRECCION DE OFICINAS	CIUDAD	
TELEFONO CELULAR	TELEFONO PBX	PAGINA WEB

INFORMACION DE FACTURACION

REGIMEN	RESPONSABLE ICA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RESPONSABLE IVA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	RETEFUENTE <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
GRANCONTRIBUYENTE	AUTORETENEDOR	RETENEDOR IVA	

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE	IDENTIFICACION	
DIRECCION DE OFICINAS	CIUDAD	
TELEFONO CELULAR	TELEFONO PBX	PAGINA WEB

ENVIO DE CORRESPONDENCIA

DIR. OFICINA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DIR. OFICINA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	DIR. OFICINA <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
---	---	---

AUTORIZACIONES

DECLARACIONES

Declaramos expresa, irrevocable y permanentemente a CREDITO2 o a cualquiera de sus aliados, o a quien represente sus derechos para realizar las consultas, verificaciones, reportes, divulgación y procesamiento de información sobre el estado de nuestro endeudamiento y/o el cumplimiento de nuestros compromisos, de la empresa, socios y Representante Legal; con el sector Financiero y Comercial. Certificamos y Declaramos que la información suministrada es exacta, veraz y verificable, y nos comprometemos a actualizar la información de este formulario y sus anexos mínimo 1 vez al año.

ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio y en representación legal de la Sociedad, de manera voluntaria y dando certeza de todo lo aquí consignado y en los documentos anexos es cierto, realizo la siguiente declaración y destino de los fondos, que solicito en esta operación Factoring a Crédito2 o cualquiera de sus aliados:

- Declaro que el Origen de los recursos que manejo y manejaré en desarrollo de cualquier relación con crédito2 o sus aliados, provienen de actividades lícitas (Detalle la actividad)
- No admitiré que terceros efectúen depósitos a mis cuentas con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o en favor de personas relacionadas con las mismas.

AUTORIZACIONES

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO	ANEXAR: 1. CERTIFICADO DE CAMARA DE COMERCIO 2. COPIA DEL RUT 3. DOCUMENTO DE IDENTIDAD REP. LEGAL
FIRMA REPRESENTANTE LEGAL	