



## VINCULACION PRODUCTOS FISICOS

No.

INFORMACION DEL CLIENTE			
RAZON SOCIAL	FECHA	D	M A
DIRECCION	TEL.		
SITIO WEB	TEL.2		
EMAIL	NIT.		
REPRESENTANTE LEGAL	CARGO		
CORREO ELECTRONICO	CELULAR		
FECHA DE CONSTITUCION	No. SOCIOS		
TIPO DE COMPAÑIA	No. EMPLEADOS		
ACTIVIDAD COMERCIAL			
REF.COMERCIAL	TEL.		
RESPONSABLE.	CEL		
REF.COMERCIAL	TEL.		
RESPONSABLE	CEL.		
REF. PERSONAL	CEL.		
<b>REQUISITOS:</b> -Cámara de comercio Original vigente a 3 meses -Fotocopia de la Cedula de Ciudadanía del Representante Legal			
-Fotocopia Rut			
Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a SOLUCION TIC, para Consultar y Reportar, en cualquier tiempo en Data-Crédito o en cualquier otra central de información de riesgo, toda la información relevante para conocer mi desempeño como Deudor, mi capacidad de Pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito o servicio.			
<b>Sello y firma del representante legal</b>			

El servicio debe de ser cancelado los 5 primeros días de cada mes – para activación del servicio debe estar debidamente cancelado.

SERVICIO REQUERIDO		
TARIFA	DEPOSITO	DID
FIRMA DE QUIEN APROBO EL SERVICIO		
REPRESENTANTE LEGAL – SOLUCION TIC		