

### 1. DATOS GENERALES

Tipo de Operación	<input type="checkbox"/> Inscripción Inicial	<input type="checkbox"/> Cambio Número de Cuenta	Fecha de Elaboración	DD	MM	AAAA
	<input type="checkbox"/> Otro (Cual):					

### 2. INFORMACIÓN DE:

PROVEEDOR                       CLIENTE  
 ASESOR                                 OTRO

#### 2.1. Información Personal

Nombres o Razón Social:			Primer Apellido:			Segundo Apellido:		
Documento de Identificación:	<input type="checkbox"/> C.C.	<input type="checkbox"/> C.E.	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> NUIP	<input type="checkbox"/> OTRO	Cual:		
	No.					-		
Dirección:				E-mail:				
Ciudad:			Teléfonos:			Fax:		

#### 2.2. Tipo de Persona y Naturaleza

<input type="checkbox"/> Natural	Naturaleza	<input type="checkbox"/> Pública	<input type="checkbox"/> Privada	<input type="checkbox"/> Mixta	<input type="checkbox"/> Otra (Cuál):
<input type="checkbox"/> Jurídica	Jurídica				

#### 2.3 Información Tributaria

Régimen Tributario IVA			Calidad del Contribuyente		
<input type="checkbox"/> Común	<input type="checkbox"/> Exento	<input type="checkbox"/> Autoretenedor	<input type="checkbox"/> Entidad sin Ánimo de Lucro		
<input type="checkbox"/> Simplificado	<input type="checkbox"/> No Responsable	<input type="checkbox"/> Gran Contribuyente			
<input type="checkbox"/> Otro:			<input type="checkbox"/> Otro:		
Actividad Económica:					CIU:

### 3. INFORMACIÓN DE LA CUENTA AUTORIZADA

Acepto y autorizo a FIANZAS DE COLOMBIA S.A. a realizar los pagos, derivados de la relación laboral o comercial por cualquier concepto, mediante abono o pago electrónico a la cuenta que a continuación relaciono. Así mismo, apruebo la inclusión de la información en las bases de datos que para el efecto se constituyan y el compartimiento de la información aquí consignada, cuando sea requerida. Bajo la gravedad de juramento manifiesto que todos los datos aquí consignados son ciertos y autorizo su verificación ante cualquier persona natural o jurídica privada o pública, sin limitación alguna desde ahora y mientras subsista alguna relación laboral o comercial con FIANZAS DE COLOMBIA S.A. o con quien represente sus derechos. Igualmente, autorizo a FIANZAS DE COLOMBIA S.A. para que reporte a las centrales de riesgo todo lo referente a mi comportamiento como cliente de la Compañía, así como para consultar mi endeudamiento en dichas centrales. Cuando el pago sea por concepto de una devolución, la Compañía devuelve sin garantía ni responsabilidad de su parte. Por lo anterior, FIANZAS DE COLOMBIA S.A., queda a PAZ Y SALVO por todo concepto con usted.

Entidad Financiera (Vigilada por la Superfinanciera):		Código:	Sucursal:	Ciudad:
Tipo de Cuenta	<input type="checkbox"/> Ahorros	<input type="checkbox"/> Corriente	<input type="checkbox"/> Fondo	No. Cuenta:
Titular de la Cuenta (Primer Titular):				<input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.C. No.:
Firma Beneficiario o Representante Legal				SELLO

### 4. ESPACIO PARA USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA

#### 4.1. Sucursal o Dependencia

Sucursal o Dependencia:		Ciudad:		
Nombre del Responsable:		Firma:	DD	MM
				AAAA

#### 4.2. Departamento Administrativo

Nombre Quien Recibe:		Firma:	DD	MM
				AAAA

Observaciones: Registrado:  SI  NO