



INFORMACION GENERAL

Tipo Identificación _____ Cual: _____

No. ID: _____

Razón Social: _____

Nombre Representante Legal: _____

e-mail: _____

Ciudad: _____

Dir.: _____ Tel.: _____

Cupo Solicitado: _____

INFORMACION FISCAL

Regimén de Ventas: _____ Autorrentedor de Renta: _____

Gran Contribuyente: _____ Res. No. _____

Tarifa ICA _____ Autorretendor de IVA: _____

Res. No. _____

Correo electronico de Facturacion Electronica

De acuerdo al decreto 2242 de 2015, la resolucio3n 30 de 2019, y toda la normatividad vigente de Facturaci3n Electronica, le pedimos su comprensi3n y colaboraci3n con indicar a continuaci3n cual es el correo electronico (e-mail) de recepci3n de las facturas electronicas.

e-mail: _____

INFORMACION COMERCIAL

Actividad Comercial:

Principales Contactos

Financiero/Tesorería Nombre: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Contabilidad Nombre: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Usuarios Autorizados para Efectuar Compras

No. 1 Nombre: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

No. 2 Nombre: _____

Tel.: _____ e-mail: _____

Referencias Comerciales

Nombre Empresa _____
Nombre de Contacto _____
Tel.: _____ e-mail: _____
Nombre Empresa _____
Nombre de Contacto _____
Tel.: _____ e-mail: _____

Referencias Bancarias

Banco: _____
Banco: _____

ANEXOS REQUERIDOS

Personas Jurídicas	Personas Naturales
1. Copia del RUT	1. Copia del RUT
2. Certificado de Existencia y Representación Legal máximo 30 días de expedición	2. Balance General y Estados de Resultados de los dos (2) últimos años
3. Balance General y Estados de Resultados de los dos (2) últimos años	3. Certificado de Matricula Mercantil, máximo 30 días de expedición
4. Copia última declaración de Renta	4. Copia última declaración de Renta
5. 2 Referencias Comerciales	5. Certificado de Ingresos y Retenciones
6. Referencia Bancaria	6. Referencia Bancaria
7. Pagaré en Original Firmado	7. Pagaré en Original Firmado
8. Instrucciones de Pagaré en Original Firmado	8. Instrucciones de Pagaré en Original Firmado

Declaración de Autorización:

Autorizo de manera voluntaria, previa, expresa e informada a GRANADA S.A.S. identificada con NIT. 860.029.840-7 y dirección electrónica www.granadaycia.com en calidad de RESPONSABLE, para tratar mis datos personales de acuerdo con su Política de Tratamiento de Datos Personales. GRANADA S.A.S. queda autorizado para recolectar, compilar, almacenar, usar, circular, compartir, comunicar, procesar, actualizar, cruzar, transferir, transmitir, depurar, suprimir y disponer mis datos personales aquí suministrados, de acuerdo con las finalidades relacionadas con el objeto social de la Compañía y en especial para responder a mis inquietudes allegadas a través de este canal, y utilizar mis datos personales con la finalidad de mantener contacto y remitir información de interés. Finalmente declaro que la información y datos personales que he dispuesto para el tratamiento por parte de GRANADA S.A.S. la he suministrado de forma voluntaria y es verídica.

Para constancia se firma a los _____ días del mes _____ del año _____

Firma Representante Legal: _____

Nombre Representante Legal: _____

No. C.C. _____