



Formato
VERIFICACION DE INFORMACION

Versión:Ver:1
Fp:07/05/2012
Código:FO NEG 001
Página:1

Art 14-3 Resolución 4240 de 2000 modificado por
la resolución 8571 de Agosto 27 de 2010

INFORMACIÓN GENERAL	VERIFICACIÓN		OBSERVACIONES
	(SI)	(NO)	
Razón Social:			
Rep Legal:			
Dirección:			
Teléfono:			
Fax:			
E-mail:			
Web site :			
INFORMACIÓN EMPRESA			
Existe empresa físicamente			
Es una empresa reconocida en el medio?			
Persona Jurídica, Comercial, Natural?			
Nit:			
Verificar visualmente certificado de calidad			
Verificar visualmente certificado BASC			
REFERENCIAS COMERCIALES			
1. Tel:			
2. Tel:			
3. Tel:			

Todas las casillas deben quedar diligenciadas

Nombre y Firma de la persona quien atendió la visita:

El cliente es aceptable

☐ SI

☐ NO

Nombre y Firma del representante de Sidecomex S.A.

Fecha: ____/____/____/



Formato
VERIFICACION DE INFORMACION

Versión: Ver:1
Fp: 07/05/2012
Código: FO NEG 001
Página: 2

Documentos solicitados

Personería			Documentos	Fecha	
J	C	N		Solicitado	Recibido
X	X		Certificado de existencia y representación legal no superior a 1 mes		
X	X		Copia balance y estado de resultados con firma de revisor fiscal o contador, con corte 31 diciembre del año anterior o balance inicial para compañías constituidas el mismo año		
X	X	X	RUT		
X	X	X	Fotocopia cedula representante legal		
X	X	X	Circular 170 (Info bancos intermediarios)		
X	X	X	Fotocopia resolución vigente de la autorización DIAN como C.I, Importadores de licor, calzado, textiles y confecciones		
X	X	X	Convenio de seguridad		