

Solicitud de Afiliación

V-5-16



USO EXCLUSIVO DE REDEBAN MULTICOLOR

FECHA DE DILIGENCIAMIENTO DÍA MES AÑO	NÚMERO DE RADICACIÓN	TIPO DE SOLICITUD	ACTUALIZACIÓN <input type="checkbox"/>	CAMBIO RAZÓN SOCIAL <input type="checkbox"/>	AFILIACIÓN TEMPORAL <input type="checkbox"/>	MINIDATÁFONO <input type="checkbox"/>	CÓDIGO QR <input type="checkbox"/>
			AGREGADOR <input type="checkbox"/>	CÓD. MASTERCARD	CÓD. POSTAL		

SOLICITUD CONOCIMIENTO Y CONFORMIDAD DE COMPROMISO

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que lo que se encuentra aquí consignado es cierto, declaro que los recursos del desarrollo de mis actividades provienen de actividades lícitas. No desarrollaré ni financiaré actividades referidas como ilícitas. Eximiendo de toda responsabilidad a Redeban Multicolor que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento.

FECHA DE RADICACIÓN ENTIDAD DÍA MES AÑO	FECHA DE RADICACIÓN REDEBAN DÍA MES AÑO	FECHA DE RADICACIÓN INCOCRÉDITO DÍA MES AÑO
--	--	--

INFORMACIÓN DEL ESTABLECIMIENTO

RAZÓN SOCIAL O PROPIETARIO	NOMBRE COMERCIAL DEL ESTABLECIMIENTO																																				
Nº NIT <input type="text"/> D.V. <input type="checkbox"/> CÓDIGO DE CIU (Actividad principal) <input type="text"/>	ACTIVIDAD COMERCIAL MCC Uso exclusivo de REDEBAN MULTICOLOR <input type="text"/> CÓDIGO ÚNICO <input type="text"/> ADJUNTO LISTADO CÓDIGOS ÚNICOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																				
NÚMERO DE MATRÍCULA CÁMARA DE COMERCIO																																					
CLASE DE EMPRESA Limitada <input type="checkbox"/> Economía mixta <input type="checkbox"/> Empresa unipersonal <input type="checkbox"/> Colectiva <input type="checkbox"/> Comandita por acciones <input type="checkbox"/> Sin ánimo de lucro <input type="checkbox"/> Persona natural <input type="checkbox"/> Anónima <input type="checkbox"/> De hecho <input type="checkbox"/> Sociedad cooperativa <input type="checkbox"/> Comandita simple <input type="checkbox"/> Sucursales extranjeras <input type="checkbox"/> Privada extranjera <input type="checkbox"/> Otros: <input type="text"/> (Tipo sociedad)																																					
AGENCIA DE VIAJES <input type="checkbox"/> VENTA PROPIA <input type="checkbox"/> VENTA PROPIA Y DE TIQUETES <input type="checkbox"/> Nº IATA <input type="text"/> AEROLÍNEA <input type="checkbox"/> REQUIERE IMPUESTOS SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																					
RESPONSABILIDAD TRIBUTARIA (Según RUT)	<table border="1"><tr><td>1</td><td>2</td><td>3</td><td>4</td><td>5</td><td>6</td><td>7</td><td>8</td><td>9</td><td>10</td><td>11</td><td>12</td><td>13</td><td>14</td><td>15</td><td>16</td><td>17</td><td>18</td></tr><tr><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18																		
1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18																				
DIRECCIÓN DEL ESTABLECIMIENTO	TELÉFONO	CIUDAD / DEPARTAMENTO																																			
DIRECCIÓN CORRESPONDENCIA	TELÉFONO	CIUDAD / DEPARTAMENTO																																			
TELÉFONO CELULAR	FAX	CORREO ELECTRÓNICO OFICINA PRINCIPAL																																			
REDES SOCIALES FACEBOOK <input type="checkbox"/> YOUTUBE <input type="checkbox"/> TWITTER <input type="checkbox"/> LINKEDIN <input type="checkbox"/> OTRA CUAL: <input type="text"/>	NOMBRE EN REDES: <input type="text"/>	PÁGINA WEB: <input type="text"/>																																			
HORARIO DE ATENCIÓN DIURNO <input type="checkbox"/> NOCTURNO <input type="checkbox"/> 24 HORAS <input type="checkbox"/>	EXENTO DE RETEFUENTE SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	EXENTO DE RETEICA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RETENCIÓN DE IVA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	REQUIERE PROPINA SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																	
TIPO DE ESTABLECIMIENTO PRINCIPAL <input type="checkbox"/> SUCURSAL <input type="checkbox"/>	Porcentaje de Retefuente <input type="text"/>	Porcentaje de Reteica <input type="text"/>	Porcentaje de IVA <input type="text"/>	Impuesto al Consumo <input type="text"/>																																	
Autorizo a REDEBAN MULTICOLOR S.A, el envío de SMS al número celular registrado y el envío de correos electrónicos con información de los productos y servicios de la empresa. SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>																																					

CERTIFICADO CUENTA DE DEPOSITO

NÚMERO DE CUENTA <input type="text"/>	CÓDIGO DEL BANCO <input type="text"/>	NOMBRE DEL BANCO	CÓDIGO DE LA SUCURSAL <input type="text"/>
TITULAR DE LA CUENTA	TIPO DE CUENTA AHORRO <input type="checkbox"/> CORRIENTE <input type="checkbox"/> FIDUCIARIA <input type="checkbox"/>		
NIT o C.C.	NITR DE LA FIDUCIARIA		
Para lo anterior, esta comunicación es certificada con la firma que tenemos registrada en la cuenta, así como el sello y otras características especiales a Uds. Para nuestra cuenta y que se encuentran vigentes la fecha.			

AUTORIZACIÓN POR EL BANCO	APROBACIÓN NOMBRE DEL ASESOR <input type="text"/> FIRMA DEL ASESOR Y SELLO DEL BANCO <input type="text"/>
---------------------------	--

CONSIGNACIÓN A INCOCRÉDITO

NOMBRE DEL BANCO	
CÓDIGO DEL BANCO	Nº DE LA CONSIGNACIÓN O Nº DE LA AUTORIZACIÓN
VALOR DE LA CONSIGNACIÓN	FECHA DE LA CONSIGNACIÓN <input type="text"/>
El afiliado garantiza y certifica que la información allí incorporada es veraz y completa, sin perjuicio que Redeban Multicolor pueda solicitar en cualquier momento fotocopia de la consignación realizada a Inco crédito, en caso de ser necesario	

ACCIONISTA O ASOCIADOS

TIPO DE ID: C.C.= Cédula de Ciudadanía C.E.= Cédula de Extranjería

NOMBRES Y APELLIDOS	Más del 5% de participación	**TIPO ID	Nº IDENTIFICACIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
	<input type="text"/> %	C.C. C.E.			
NOMBRES Y APELLIDOS	Más del 5% de participación	**TIPO ID	Nº IDENTIFICACIÓN	CIUDAD	TELÉFONO
	<input type="text"/> %	C.C. C.E.			

REFERENCIAS COMERCIALES DEL ESTABLECIMIENTO

NOMBRES Y APELLIDOS	Nº IDENTIFICACIÓN	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRES	PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN RUT <input type="checkbox"/> C. CIUDADANÍA <input type="checkbox"/> Nº <input type="text"/> C. EXTRANJERÍA <input type="checkbox"/> FECHA EXPEDICIÓN DOCUMENTO <input type="text"/>	FECHA DE NACIMIENTO DÍA MES AÑO	CIUDAD DEPARTAMENTO
SEXO F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>	ESTADO CIVIL SOLTERO <input type="checkbox"/> CASADO <input type="checkbox"/> DIVORCIADO <input type="checkbox"/> SEPARADO <input type="checkbox"/> VIUDO <input type="checkbox"/> UNIÓN LIBRE <input type="checkbox"/> RELIGIOSO <input type="checkbox"/>	E-MAIL
DIRECCIÓN RESIDENCIA	CIUDAD	TELÉFONO CELULAR
PROFESIÓN	INDEPENDIENTE <input type="checkbox"/> EMPLEADO <input type="checkbox"/> SERVIDOR PÚBLICO <input type="checkbox"/> SOCIOS <input type="checkbox"/> ESTUDIANTE <input type="checkbox"/> AMA DE CASA <input type="checkbox"/> PENSIONADO <input type="checkbox"/>	CARGO
¿ADMINISTRA RECURSOS PÚBLICOS? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿OSTENTA ALGÚN GRADO DE PODER PÚBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	¿GOZA DE RECONOCIMIENTO PÚBLICO? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

REFERENCIAS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRES Y APELLIDOS	DIRECCIÓN	CIUDAD	TELÉFONO

INFORMACIÓN ECONÓMICA DEL ESTABLECIMIENTO

INGRESOS OPERACIONALES (persona jurídica) \$ _____	TOTAL DE INGRESOS MENSUALES \$ _____	¿TOTAL DE EGRESOS MENSUALES? \$ _____	TOTAL ACTIVOS \$ _____	TOTAL PASIVOS \$ _____
¿TIENE OPERACIONES INTERNACIONALES? SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Monto estimado mensual US \$ _____ Otras Monedas ¿Cuáles? _____	¿QUÉ TIPO DE OPERACIONES? IMPORTACIÓN <input type="checkbox"/> EXPORTACIÓN <input type="checkbox"/>	PAGO DE SERVICIOS <input type="checkbox"/> OTRAS <input type="checkbox"/>	PRÉSTAMOS <input type="checkbox"/> INVERSIONES <input type="checkbox"/> ¿CUÁLES? _____
OTROS INGRESOS \$ _____	DESCRIPCIÓN DE OTROS INGRESOS _____	ORIGEN / DESTINO CIUDAD (es) _____ PAÍS (es) _____ BANCO _____ N° CUENTA _____ MONEDA _____	NOMBRE REMITENTE O BENEFICIARIO _____	

ENTIDADES FINANCIERAS DONDE SE PUEDE CANCELAR LA AFILIACIÓN A INCOCRÉDITO

ENTIDAD	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	ENTIDAD	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA	ENTIDAD	TIPO DE CUENTA	NÚMERO DE CUENTA
BANCOLOMBIA	CORRIENTE	039037 422 - 13	BANCO POPULAR	CORRIENTE	110 - 070216841	BANCO PICHINCHA	CORRIENTE	410334450
BANCO AGRARIO	CORRIENTE	0820010270 - 8	BANCO CORPBANCA	CORRIENTE	051 - 0157 1 - 7	BBVA	CORRIENTE	178005625
BANCO DE OCCIDENTE	CORRIENTE	251038600	BANCO CAJA SOCIAL	AHORROS	24019261836	AV VILLAS	AHORROS	004 - 165726
DAVIVIENDA	AHORROS	0099 0018 2586	COLPATRIA	CORRIENTE	4821011480	PAGO POR INTERNET: www.incocredito.com.co		
BANCO DE BOGOTÁ	CORRIENTE	000 349407	DAVIVIENDA	CORRIENTE	1010384674			

DECLARACIÓN ACEPTACIÓN CONTRATO COMERCIAL DE AFILIACIÓN A REDEBAN MULTICOLOR

Declaro conocer y aceptar los términos y condiciones del Contrato Comercial de Afiliación a Redeban Multicolor, el cual se encuentra publicado en la página web de Redeban Multicolor en el siguiente link: <http://www.redebanmulticolor.com.co> en la sección "Consumidor Financiero".

DECLARACIÓN DE ACEPTACIÓN REGLAMENTO DE FRANQUICIAS, SISTEMAS DE PAGO, PRODUCTOS Y/O SERVICIOS

Declaro conocer y aceptar los términos y condiciones de los Reglamentos aplicables a las Franquicias, Sistemas de Pago, Productos y/o servicios seleccionados a continuación, los cuales se encuentran publicados en la página web de Redeban Multicolor en el siguiente link: <http://www.redebanmulticolor.com.co> en la sección "Consumidor Financiero".

Con la suscripción de la presente Solicitud de Afiliación, declaro conocer y aceptar que la misma implica, de manera libre y voluntaria, la suscripción y vinculación a los Reglamentos aplicables para la aceptación y recepción de las tarjetas de las franquicias **MasterCard** y **Visa**, y del **Sistema de Pago Redeban Multicolor**.
NOTA: Si el AFILIADO NO desea vincularse para la aceptación y recepción de manera inmediata de alguna de estas franquicias o sistemas de pago, agradecemos indicar a continuación el sistema o franquicia a la cual no desea afiliarse: _____.

PRODUCTOS Y/O SERVICIOS

SERVICIOS	DATÁFONO <input type="checkbox"/> RECAUDO ELECTRÓNICO <input type="checkbox"/> PAGO CON REFERENCIA <input type="checkbox"/> LEALTAD <input type="checkbox"/> BONOS <input type="checkbox"/> ENCUESTAS <input type="checkbox"/> CORRESPONSAL BANCARIO <input type="checkbox"/> OTROS _____							
	VENTAS NO PRESENCIALES: <input type="checkbox"/>	DOMICILIACIÓN CRÉDITO <input type="checkbox"/>	DOMICILIACIÓN DÉBITO <input type="checkbox"/>	PAGA EN LÍNEA RBM <input type="checkbox"/>	MINIDATÁFONO <input type="checkbox"/>	MARCA DEL SMARTPHONE _____	SISTEMA OPERATIVO DEL SMARTPHONE _____	NÚMERO TELÉFONO CELULAR _____
	CORREO ELECTRÓNICO PARA ENVÍO DE LICENCIA _____							

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Declaro que los bienes, recursos y fuente de los fondos del giro ordinario de los negocios de la sociedad que represento o el establecimiento de comercio del cual soy propietario, según corresponda, en ningún caso involucran actividades ilícitas propias o de terceras personas y en todos los casos son fondos propios y derivados de las siguientes actividades lícitas: _____, por lo tanto, en ningún caso he prestado mi nombre, el del establecimiento de comercio del cual soy propietario o la sociedad que represento, según corresponda, para que terceras personas con recursos obtenidos ilícitamente efectúen inversiones a mi nombre, de la sociedad que represento o del establecimiento de comercio de mi propiedad, según corresponda. Me obligo a que la sociedad que represento o el establecimiento de comercio de mi propiedad, según corresponda, solamente realizará las actividades autorizadas e incluidas dentro su objeto y el giro ordinario de su negocio. Así mismo, en mi calidad de propietario del establecimiento de comercio o representante legal de la sociedad que represento, según corresponda, por medio de la presente Solicitud de Afiliación a Redeban Multicolor, autorizo a Redeban Multicolor y las entidades financieras o no financieras asociadas a Redeban Multicolor, para que, en los términos de la legislación vigente aplicable a la protección de datos personales, habeas data, prevención de lavado de activos y confidencialidad, almacene, consulte, comparta, reporte, procese, actualice y divulgue información comercial y financiera del establecimiento de comercio o sociedad a todas aquellas entidades, nacionales y extranjeras, de carácter público o privado, que manejen o administren bases de datos que tengan como fin la prevención del lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes o entidades que brinden y presten servicios para la prevención de dichas situaciones. La información financiera o comercial del establecimiento de comercio o sociedad solamente será utilizada para los siguientes fines: (i) control y prevención del fraude; (ii) control y prevención del lavado de activos y financiación del terrorismo; (iii) verificación y monitoreo de las transacciones realizadas a través de la red de Redeban Multicolor; (iv) auditoría y verificación del historial de incidentes relacionados con el lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes; (v) cumplimiento de las obligaciones en cabeza del AFILIADO relacionadas con la prevención y control del lavado de activos, financiación del terrorismo y/o fraudes; y (vi) para dar cumplimiento a requerimientos realizados por autoridades competentes.

"Cumplimiento de normatividad ambiental. Durante toda la ejecución del Contrato, el [AFILIADO] deberá seguir y cumplir las instrucciones y procedimientos de Redeban Multicolor relacionados con la recolección y gestión de Residuos de Aparatos Eléctricos y Electrónicos (RAEE), debidamente informados por Redeban Multicolor y disponibles en su página web. A la terminación del Contrato, en el evento que por cualquier causa, el [AFILIADO] no proceda a devolver los Equipos a Redeban Multicolor, cumpliendo con los términos y condiciones previstos en este Contrato, y en especial, atendiendo las disposiciones aplicables del procedimiento

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL DEL AFILIADO:	HUELLA ÍNDICE DERECHO	SELLO DEL ESTABLECIMIENTO
IDENTIFICACIÓN:		

USO EXCLUSIVO DE REDEBAN MULTICOLOR

REGIONAL <input type="checkbox"/>	SECCIONAL <input type="checkbox"/>	ASESOR <input type="checkbox"/>	RECIBIDO DE: ESTABLECIMIENTO <input type="checkbox"/>	ENTIDAD FINANCIERA <input type="checkbox"/>
CÓDIGO ÚNICO _____	CÓDIGO ÚNICO MATRIZ _____	FECHA DE RADICACIÓN DÍA _____ MES _____ AÑO _____	CÓDIGO CIUDAD DEL ESTABLECIMIENTO (DANE) _____	
ACTIVIDAD COMERCIAL - DESCRIPCIÓN _____	CÓDIGO ACTIVIDAD _____	POSEE DATÁFONO SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
ACTIVIDAD COMERCIAL REAL - DESCRIPCIÓN _____	CÓDIGO ACTIVIDAD _____			
PARA INSTALACIÓN DEL DATÁFONO Y CAPACITACIÓN EN EL ESTABLECIMIENTO: NOMBRE Y APELLIDOS: _____ NÚMERO CELULAR: _____				
OBSERVACIONES: _____				

APROBACIÓN (Funcionario autorizado ante Incocrédito)

ASESOR COMERCIAL REDEBAN Redeban Multicolor <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>	APROBADO <input type="checkbox"/>	NEGADO <input type="checkbox"/>
NOMBRE	FECHA	SELLO DE APROBACIÓN
N° CÉDULA	NOMBRE	
CIUDAD	FIRMA	
CÓDIGO		
FIRMA _____		

INFORMACIÓN ASESOR COMERCIAL

NOMBRES Y APELLIDOS	N° CÉDULA	ENTIDAD
_____	_____	_____