

REGISTRO DE FIRMAS TITULAR / REPRESENTANTE LEGAL

Fecha <input type="text" value="DD"/> <input type="text" value="MM"/> <input type="text" value="AAAA"/>	Asesor Comercial <input style="width: 100%;" type="text"/>	Código del Cliente <input style="width: 100%;" type="text"/>
--	---	---

TRÁMITE PARA REALIZAR

Persona Natural <input type="checkbox"/> Persona Jurídica <input type="checkbox"/>	Vinculación <input type="checkbox"/> Actualización <input type="checkbox"/>
--	---

INFORMACIÓN DEL CLIENTE

Nombre del Cliente/ Razón Social <input style="width: 100%;" type="text"/>	Tipo de Identificación C.C <input type="checkbox"/> F.C <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> R.C <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> P.P <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> CAN <input type="checkbox"/> SE/SinNIT <input type="checkbox"/>	Número de Identificación del Cliente <input style="width: 100%;" type="text"/>	D.V <small>Digito de Verificación</small> <input style="width: 100%;" type="text"/>
Dirección <input style="width: 100%;" type="text"/>	Correo Electrónico <input style="width: 100%;" type="text"/>	Teléfono <input style="width: 100%;" type="text"/>	

INFORMACIÓN GENERAL REPRESENTANTE LEGAL - SI ES PERSONA JURÍDICA -

Nombre <input style="width: 100%;" type="text"/>	Tipo de Identificación C.C <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> P.P <input type="checkbox"/> SE/SinNIT <input type="checkbox"/>	Número de Identificación <input style="width: 100%;" type="text"/>	
Correo electrónico <input style="width: 100%;" type="text"/>	Celular <input style="width: 100%;" type="text"/>		

REGISTRO DE FIRMA

FIRMA MANUSCRITA O DIGITAL PERSONA NATURAL / REPRESENTANTE LEGAL

Clase de Firma A <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> D <input type="checkbox"/>	¿Desea utilizar firmas electrónicas y digitales para intercambio de correspondencia con Corficolombiana y sus filiales financieras? <div style="text-align: center;"> Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> </div>	Responsabilidad por el uso de firmas electrónicas: Acepto la plena validez y oponibilidad de los documentos que sean suscritos y remitidos de esta manera, a los cuales les reconozco la misma eficacia de los documentos suscritos con firma manuscrita original.
Si la anterior respuesta es afirmativa, el intercambio de correspondencia por medios electrónicos se realizará con el correo electrónico registrado en la sección de Información General de la presente tarjeta de firmas.		

CONDICIONES DE MANEJO	SELLO HÚMEDO	SELLO SECO

PROTECTOGRAFO