

**SISTEMA DE INFORMACIÓN
DE CLIENTES Y PROVEEDORES DEL GRUPO CADENA S.A.**



"El Grupo Cadena S.A. se reserva el derecho de vinculación en el Sistema de Información de Clientes y Proveedores administrado por Konfirma S.A.S."



Campos con asterisco * son obligatorios

FORMULARIO 2 INFORMACIÓN GENERAL				
Indique la relación que tiene con el GRUPO CADENA S.A.*		Cliente	Proveedor	
Tipo de trámite *		Inscripción	Renovación	Actualización
SÓLO PERSONA JURÍDICA				
N.I.T. *		Razón social *		Sigla
Fecha de constitución *		Actividad económica CIUU *		Nombre establecimiento de comercio
Dirección comercial			Dirección de judicial	
Teléfonos		Domicilio social (Municipio)		Administra Recursos públicos SI NO
REPRESENTANTE LEGAL	Tipo de identificación *	Número de Identificación *	Nombres y apellidos del representante legal *	
SÓLO PERSONA NATURAL				
Nombre completo *			Tipo de identificación *	Número de identificación *
Profesión u oficio *		Fecha de grado	Número de tarjeta o registro profesional	Entidad que emite la tarjeta o registro
PERSONAS JURÍDICAS Y NATURALES				
DOMICILIO	Dirección*		Ciudad - Municipio *	Departamento - Provincia *
	País*	Teléfono fijo *	Apartado	Fax
	Dirección de correo electrónico *			Dirección página web
DATOS DE CONTACTO DE LA EMPRESA	Nombres y apellidos del contacto *			
	Cargo que ocupa en la empresa *			
	Teléfono fijo *	Teléfono celular *	Dirección de correo electrónico *	
DATOS DE CONTACTO DEL ASESOR DEL GRUPO CADENA	Nombres y apellidos del asesor *			
	Unidad de Negocio a la que pertenece *			
	Teléfono fijo	Teléfono celular	Dirección de correo electrónico	

SISTEMA DE INFORMACIÓN
DE CLIENTES Y PROVEEDORES DEL GRUPO CADENA S.A.



REFERENCIAS COMERCIALES *
(Mínimo 1 Bancaria y 1 Comercial)

NOMBRES Y APELLIDOS	TELÉFONO	DIRECCIÓN

Firma * _____

Nombre del Representante Legal o de la Persona Natural * _____

Tipo de identificación _____ Número _____