

TARJETA REGISTRO DE FIRMAS



Ciudad	Fecha de diligenciamiento	Día	Mes	Año
--------	---------------------------	-----	-----	-----

Nombre del cliente, apoderado, autorizado o nombre de la empresa (Para personas jurídicas)		
Tipo de identificación NIT <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> R.C. <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?: _____	No. de identificación	No. de encargo/No. de negocio

Instrucciones de manejo*

(*)En la casilla de instrucciones de manejo se registran las condiciones que se deseen tener en cuenta con el objeto de brindar seguridad a sus operaciones (límites de responsabilidad, número de firmas, protectografo, sello seco, etc.), en caso de no registrar condiciones de manejo, se entenderá que cualquiera de las firmas incluidas en este formulario puede autorizar una operación.

Sello	Protector
-------	-----------

FIRMAS AUTORIZADAS

<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho
Nombre completo		Nombre completo	
Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación	Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación
Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>

<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho
Nombre completo		Nombre completo	
Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación	Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación
Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>

<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Firma	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> Huella índice derecho
Nombre completo		Nombre completo	
Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación	Tipo de identificación C.C. <input type="checkbox"/> T.I. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	No. de identificación
Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>	Cargo	Tipo firma A <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/>

PERSONAS AUTORIZADAS PARA EL ENVÍO DE OPERACIONES VÍA EMAIL/CONFIRMACIÓN TELEFÓNICA/SOLICITUD DE INFORMACIÓN

Nombre completo			Nombre completo		
No. identificación	Cargo	Celular	No. identificación	Cargo	Celular
Teléfono	Extensión	Correo electrónico	Teléfono	Extensión	Correo electrónico
Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>			Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>		

Nombre completo			Nombre completo		
No. identificación	Cargo	Celular	No. identificación	Cargo	Celular
Teléfono	Extensión	Correo electrónico	Teléfono	Extensión	Correo electrónico
Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>			Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>		

Nombre completo			Nombre completo		
No. identificación	Cargo	Celular	No. identificación	Cargo	Celular
Teléfono	Extensión	Correo electrónico	Teléfono	Extensión	Correo electrónico
Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>			Se debe especificar para qué tipo de trámite será autorizada la persona indicada en este recuadro Confirmación de operaciones telefónicas <input type="checkbox"/> Envío de operaciones por email <input type="checkbox"/> Solicitud de información* <input type="checkbox"/>		
Solicitud de información (*) hace referencia a solicitud de saldo, certificado de retención en la fuente, GMF, extracto de cuenta, entre otros.					

En mi condición de titular, apoderado o Representante Legal (para personas jurídicas), certifico que los funcionarios que se registran en esta tarjeta y mi firma están debidamente autorizados para realizar operaciones de acuerdo con las instrucciones de manejo aquí consignadas.

_____ Firma del titular, apoderado o Representante Legal (para personas jurídicas)	 Huella índice derecho
---	--

- Favor tener en cuenta los siguientes aspectos antes de diligenciar el formato:**
- Se debe llenar en letra clara, sin tachones ni enmendaduras.
 - Ciudad / Fecha:** Escribir la ciudad y la fecha del día que se está llenando la información.
 - Nombre del titular, apoderado o nombre de la empresa (para personas jurídicas):** Escribir el nombre completo del cliente.
 - Tipo identificación:** Indicar si es C.C. (Cédula de ciudadanía), T.I. (Tarjeta de Identidad), RC (Registro civil), C.E. (Cédula de extranjería), NIT (Número de Identificación Tributaria)
 - Número de identificación:** Escribir el número de identificación del titular.
 - Firmas autorizadas:** Cualquiera de las seis (6) personas aquí relacionadas pueden firmar, teniendo en cuenta las instrucciones de manejo.
 - Solicitamos escribir en la parte inferior de cada recuadro el nombre completo, tipo de identificación, número de identificación, el cargo que ocupa en la compañía (para Persona Jurídica) y tipo de firma.
 - Los campos que no vayan a ser utilizados favor inhabilitarlos con una línea diagonal.
 - Si desea que las operaciones contengan el sello de la empresa debe informarlo en la casilla de "Instrucciones de manejo".
 - Instrucciones de manejo:** En esta casilla puede registrar las condiciones que el cliente desee (ver nota escrita en la parte superior del formato).
 - Personas autorizadas para el envío de operaciones vía email y confirmación telefónica:** Se debe suministrar la información requerida en esta sección con el fin de brindar una mayor seguridad al cliente en el momento de realizar las operaciones.
 - Firma del titular, apoderado o representante legal (para personas jurídicas):** Mediante esta firma se está autorizando registrar el grupo de personas que están relacionadas en este formato.