



labocosta S.A.S
Laboratorio Oftálmico de la Costa S.A.S

Cra. 52 No. 79-89 Tel: (575) 3459300 - 3605118 Telefax: (575) 3455552
labocosta@labocosta.com . www.labocosta.com Barranquilla-colombia
NIT: 890.112.740-2

ACTUALIZACIÓN DE DATOS

Código:				Fecha:	Año	Mes	Día
Nombre o Razón Social							
Número de Identificación	<input type="checkbox"/> Nit	<input type="checkbox"/> Cédula		Número de establecimientos			
Dirección Comercial				Número de empleados			
Tipo de Sociedad	<input type="checkbox"/> Ltda	<input type="checkbox"/> Anónima	<input type="checkbox"/> Simplificada	<input type="checkbox"/> Otra:	Ciudad		
Teléfonos				Fax			
E-mail							
Dirección Correspondencia				Ciudad			

Nombre Representante Legal				Número Cédula			
Dirección Residencial				Ciudad		Teléfono	
E-mail						Celular	

Nombre Persona de Contacto				Número Cédula			
Dirección Residencial				Ciudad		Teléfono	
E-mail						Celular	

COMPOSICIÓN ACCIONARIA

<input type="checkbox"/> C.C	<input type="checkbox"/> C.E	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> RUT	Número de Identificación		Participación %	
				Nombre			
<input type="checkbox"/> C.C	<input type="checkbox"/> C.E	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> RUT	Número de Identificación		Participación %	
				Nombre			
<input type="checkbox"/> C.C	<input type="checkbox"/> C.E	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> RUT	Número de Identificación		Participación %	
				Nombre			
<input type="checkbox"/> C.C	<input type="checkbox"/> C.E	<input type="checkbox"/> NIT	<input type="checkbox"/> RUT	Número de Identificación		Participación %	
				Nombre			

PROFESIONAL QUE ATIENDE LA ÓPTICA 1 Optómetra 2 Oftalmólogo

Nombre	Profesión	Celular	E-mail	Universidad
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			
	<input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 2			

REFERENCIAS COMERCIALES DE PROVEEDORES DE ÓPTICA

Nombre	Dirección-Ciudad	Teléfono
1.		
2.		
3.		

REFERENCIAS BANCARIAS

Entidad	No. de Cuenta	Dirección	Teléfono

NOTA: Anexar (3) referencias comerciales y mínimo una (1) bancaria, todo por escrito. Certificado Cámara de Comercio y RUT.

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a LABOCOSTA S.A.S, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito o servicio solicitado, para consultar y reportar en DataCrédito o en cualquier centro de información de riesgo, toda la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, tal cual se especifica en la cláusula de declaración y autorización impresa en la parte posterior de la hoja.

Firma del Representante Legal: _____ C.C.: _____

DECLARACIÓN Y AUTORIZACIÓN

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e irrevocable a LABOCOSTA S.A.S., o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito o servicio solicitado, para:

- A) Consultar, en cualquier tiempo, en DataCrédito o en cualquier otra central de información de riesgo, todo la información relevante para conocer mi desempeño como deudor, mi capacidad de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito. B) Reportar a DataCrédito o a cualquier central de información de riesgo, datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si lo hubiere, de mis obligaciones crediticias, o de mis deberes legales de contenido patrimonial, de tal forma que éstas presenten una información veraz, pertinente, completa actualizada y exacta de mi desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles para obtener una información significativa. C) Conservar, tanto en LABOCOSTA S.A.S., en DataCrédito o en cualquier otra central de información de riesgo, con las debidas actualizaciones y durante el período necesario señalado en sus reglamentos la información indicada en los literales B) y D) de esta cláusula. D) Suministrar a DataCrédito o a cualquier otra central de información de riesgos datos relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos.

La autorización anterior no me impedirá ejercer mi derecho a corroborar en cualquier tiempo en LABOCOSTA S.A.S., en DataCrédito o en la central de información de riesgo a la cual se hayan suministrado mis datos, que la información suministrada es veraz, completa, exacta y actualizada, y en caso de que no lo sea, a que se deje constancia de mi desacuerdo, a exigir su rectificación y a que se informe sobre las correcciones efectuadas.

ESPACIO EXCLUSIVO PARA LABOCOSTA S.A.S

Verificación Referencias			
Verificado por			
Aprobada	<input type="checkbox"/> Si	<input type="checkbox"/> No	Comentarios
Firma:			

*En caso de no ser aprobada esta solicitud la Empresa no informará los motivos