



El progreso es de todos

Mincomercio

FORMATO DE SOLICITUD DE COPIAS DE REGISTROS DE IMPORTACIÓN

Radicación _____

| DATOS DEL USUARIO | | GRUPO GESTIÓN DOCUMENTAL | |
|-------------------|----------------------|--------------------------|-------|
| Fecha | <input type="text"/> | Fecha de recepción | _____ |
| Solicitante | _____ | Fecha de consignación | _____ |
| C.C. o Nit. | _____ | Fotocopias solicitadas | _____ |
| Teléfono | _____ | Valor consignado | _____ |
| Dirección | _____ | Vo. Bo. Archivo | _____ |

MARQUE CON UNA X EL TIPO DE SOLICITUD QUE REQUIERE

| | | | | | |
|-------------------|--------------------------|--------------------|--------------------------|-----------------|--|
| Importaciones | <input type="checkbox"/> | Modificaciones | <input type="checkbox"/> | Autenticaciones | |
| Hojas Adicionales | <input type="checkbox"/> | Hojas Descriptivas | <input type="checkbox"/> | Si | <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> |

INSTRUCCIONES PARA DILIGENCIAR EL FORMATO
SE DEBE DILIGENCIAR EN PERFECTO ORDEN CRONOLÓGICO Y ASCENDENTE, TENIENDO EN CUENTA CADA UNA DE LAS COLUMNAS

- No.1** Año en que fue aprobado el registro o licencia, en orden ascendente.
- No.2** De acuerdo con la columna No.1 especificar la ciudad donde fue aprobado el registro o licencia en orden alfabético o ascendente. Estos deben estar organizados por ciudad.
- No.3** Describir el tipo de régimen (Libre, Previa, Plan Vallejo)
- No.4** De acuerdo con la columna No.1 escribir el número de aprobación del registro o licencia, en orden ascendente.

DAVIVIENDA RED BANCAFE
Cuenta Corriente No. 010-99374-9
MINCOMERCIO DCE. Valor
Por Copia sera de Acuerdo a Circular Vigente

| No. | No.1 Año | No.2 Ciudad de aprobación | No. 3 Régimen | No.4 No. de aprobación | Ubicación |
|-----|----------|---------------------------|---------------|------------------------|-----------|
| 1 | | | | | |
| 2 | | | | | |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |
| 6 | | | | | |
| 7 | | | | | |
| 8 | | | | | |
| 9 | | | | | |
| 10 | | | | | |
| 11 | | | | | |
| 12 | | | | | |
| 13 | | | | | |
| 14 | | | | | |
| 15 | | | | | |
| 16 | | | | | |
| 17 | | | | | |
| 18 | | | | | |
| 19 | | | | | |
| 20 | | | | | |

Copias Solicitadas Copias Adicionales

Total Copias Persona que recibe _____

LAS CASILLAS SOMBRADAS SON PARA USO EXCLUSIVO DE MINISTERIO

