

**RESERVA DE STANDS
INSCRIPCIÓN CATALOGO OFICIAL
CLASIFICACIÓN DEL EXPOSITOR Y SUS
PRODUCTOS**



FECHA				NUMERO:
--------------	--	--	--	----------------

Diligencie el siguiente formulario con los datos requeridos y envíelo por e-mail al correo, pdelgado@corferias.com o al fax. 3445214 Ext: 2127a la mayor brevedad posible. Esta información se solicita como Reserva del Stand, para la inclusión sin costo en el **CATALOGO OFICIAL DE LA FERIA**.

Con el objeto de participar en **EXPOINVERSION** que se realizará en en Bogotá, D.C. del 30 de Septiembre al 03 de octubre de 2009, reservamos nuestra participación, comprometiéndonos a aceptar las disposiciones del contrato de arrendamiento así como las contenidas en el reglamento de participación de este evento y las demás que acuerde la Dirección General de CORFERIAS.

I. INFORMACION GENERAL DE LA EMPRESA EXPOSITORA, RESERVA DE STANDS:					
RUT	Razón Social:			Sigla:	
Dirección:		Teléfonos:		Fax:	A.A.
E-mail:			Página Internet:		
Ciudad:	País:		Año de Constitución:	Procedencia:	<input type="checkbox"/> Internacional radicado <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Internacional sin representación
Representante Legal:		Identificación:		Cargo:	
Gerente:		Identificación:		Cargo:	
Gerente o Director Comercial:		Identificación:		Cargo:	
Encargado(s) de la Participación					
Nombres y Apellidos		Identificación	Teléfono	Celular	E-mail y Cargo
NOMBRE DEL STAND QUE DESEA QUE APAREZCA EN LA CORNISA (INDIQUE COMO DESEA QUE APAREZCA EL NOMBRE DE SU EMPRESA)					

Para este evento hemos reservado las siguientes áreas de exhibición							
Pab.	Nivel	Stand	Vlr. Unitario	Cantidad M ²	Subtotal		Vlr. Total
OBSERVACIONES:							

NOTA: Diligencie con exactitud esta información dado que se utilizará en el catálogo del expositor e invitar a potenciales compradores de la Feria.

II. CLASIFICACIÓN DE SU EMPRESA		
ACTIVIDAD DE SU EMPRESA: (Aquella que más contribuye a generar ingresos, marque solo una casilla.)		
FB <input type="checkbox"/> Fabricante	EX <input type="checkbox"/> Exportadora	IM <input type="checkbox"/> Importadora
CY <input type="checkbox"/> Comercializador Por Mayor	RE <input type="checkbox"/> Representante	SE <input type="checkbox"/> Servicios
CN <input type="checkbox"/> Comercializador Por Menor		
DT <input type="checkbox"/> Distribuidora		
SS <input type="checkbox"/> Servicios Sociales		
Otros _____		
CÓDIGO CIU _____		
TIPO DE EMPRESA: (Marque solo una casilla)		
CC <input type="checkbox"/> Cámara de Comercio	EM <input type="checkbox"/> Embajada	EO <input type="checkbox"/> Entidad Oficial – Gobierno
GA <input type="checkbox"/> Gremio – Asociación	OI <input type="checkbox"/> Organismo Internacional	PR <input type="checkbox"/> Privada
FN <input type="checkbox"/> Fundación		
Otra <input type="checkbox"/> Cual?		

III. PRODUCTOS QUE OFRECE (Ubique sus productos y la actividad que realiza con ellos en cada columna)		
PRODUCTOS	Seleccione con "X"	Describa Brevemente el Proyecto
ENTIDADES GUBERNAMENTALES		
Ministerios	1	
Alcaldías	2	
Gobernaciones	3	
Órganos de Control	4	
Órganos descentralizados departamentales	5	
Institutos Nacionales	6	
Embajadas	7	
Otros	8	
ENTIDADES FINANCIERAS Y DE CREDITO		
Bancos	18	
Corporaciones	19	
Bolsas	20	
Fiduciarias	21	
Compañías de Financiamiento	22	
Fondos	23	
Proyectos de Inversión	24	
Otro	23	
ENTIDADES PRIVADAS		
Cámaras de Comercio	9	
Cámaras Binacionales	10	
Fundaciones	11	
Asociaciones	12	
Gremios	13	
Federaciones	14	
Ong's	15	
Otro	16	
OTROS		
Congregaciones Religiosas	25	
Cajas de compensación familiar	26	
Organismos Internacionales y de Cooperación	27	
Organismos Internacionales de Crédito	28	
Consultores	29	
Sindicatos	30	
Consultoras y Agregadurías Comerciales	31	
Otro	30	
Otro Producto:		
Detalle los productos que exhibirá y para qué se utilizan:		

IV. ENCUENTROS DE NEGOCIACION				
Para entidades y/o empresas que buscan financiar proyectos y ofrecer portafolio de servicios				
Le interesa participar en el Encuentro de Negociación SI ___ NO ___				
Breve Descripción del Portafolio				
V. ORGANISMO, ENTIDAD, O PERFIL CON QUE LE GUSTARÍA CONTACTARSE (La información suministrada no genera compromiso para el organizador, ni garantiza la participación del contacto referido).				
EMPRESA	ACTIVIDAD	CONTACTO	TELÉFONO/ EMAIL	CIUDAD/ PAÍS
Si no cuenta con información de organismos de cooperación por favor describa el perfil de la entidad que le interesaría contactar:				
VI. DELEGADOS DEL EXPOSITOR PARA ENCUENTRO DE NEGOCIACION				
	DELEGADO 1		DELEGADO 2	
NOMBRE:				
CARGO:				
E-MAIL:				
TEL:				
FAX:				
VII. INDIQUE LOS OBJETIVOS DE PARTICIPACIÓN COMO EXPOSITOR DURANTE LA FERIA				
1.			2.	
3.			4.	

FORMA DE PAGO:

PAGOS NACIONALES: BANCO POPULAR Cta. de Ahorro. No. 025-72016-0

IMPORTANTE: Para diligenciar ésta RESERVA DE STANDS es indispensable anexar Cámara de Comercio vigente, RUT y Fotocopia de la Cédula del Representante Legal

VIII. DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE FONDOS Y AUTORIZACIÓN CONSULTA CENTRALES DE RIESGO	
DECLARO EXPRESAMENTE QUE:	
1.	TANTO MI ACTIVIDAD, PROFESION U OFICIO ES LICITA Y LA EJERZO DENTRO DE LOS MARCOS LEGALES, LOS RECURSOS QUE POSEO PROVIENEN DE
2.	ACTIVIDAD QUE NO SE ENCUENTRA DENTRO DE LAS CONTEMPLADAS EN EL CODIGO PENAL COLOMBIANO, COMO ILICITA. LA INFORMACION QUE HE SUMINISTRADO EN ESTE DOCUMENTO ES VERAZ Y VERIFICABLE Y ME OBLIGO A ACTUALIZARLA PERMANENTEMENTE.
3.	AUTORIZO A LA CORPORACION DE FERIAS Y EXPOSICIONES S.A. A CONSULTAR Y REPORTAR A LAS CENTRALES DE RIESGOS. COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO, ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, DECLARO QUE LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA ES EXACTA EN TODAS SUS PARTES

El suscriptor declara que la información suministrada es veraz, completa, exacta, actualizada y autoriza que dicha información sea suministrada a los operadores y usuarios de la misma con fines comerciales:

SI O

Nombre Completo		No. De Identificación		Firma	
Tipo expositor:	ANTIGUO <input type="checkbox"/>	NUEVO <input type="checkbox"/>	SI HA PARTICIPADO ANTERIORMENTE ESPECIFIQUE EL AÑO DE SU ÚLTIMA PARTICIPACION		<input type="text"/>