



DXN COLOMBIA S.A.S.

SOLICITUD DE AUTORIZACIÓN PARA OPERAR UN CENTRO DE SERVICIOS (Deberá ser Ingresada a la Oficina Central)

1. INFORMACIÓN DE LA SOLICITANTE

Nombres y Apellidos: _____
Número de Distribuidor: _____
Número de Patrocinador: _____
Rango Actual: _____
Dirección de Domicilio: _____
Ciudad: _____ Departamento: _____
Teléfono: _____ Celular: _____
Correo Electrónico: _____
Correo Secundario: _____
Fecha de Nacimiento: _____ Sexo: _____
Nacionalidad: _____ Religión: _____ Ocupación: _____

2. INFORMACIÓN DEL ESPOSO (A)/ COMPAÑERO (A) PERMANENTE

Nombres y Apellidos: _____
Número de Membresía: _____
Fecha de Nacimiento: _____
Nacionalidad: _____ Religión: _____ Ocupación: _____

3. INFORMACIÓN DE LA UBICACIÓN DEL CENTRO DE SERVICIO

Dirección: _____
Barrio: _____
Ciudad: _____ Departamento: _____
Teléfono: _____ Celular: _____
Correo Electrónico: _____



DXN COLOMBIA S.A.S.

DESCRIBA EL ÁREA DEL CENTRO DE SERVICIO:

Total _____ (Metros Cuadrados)

Área de Ventas _____ Área de Entrenamiento _____ Otras Instalaciones: _____

Distancia al Centro de Servicio Más Cercano _____ KM

Monto de la compra inicial \$ _____ COP

Fecha de Facturación ____/____/____

4. REFERENCIAS COMERCIALES

1. Nombres y Apellidos:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular:

Dirección:

Cuidad:

Departamento:

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.
Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497
Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C
Teléfono: 57 (1) 3588052



DXN COLOMBIA S.A.S.

2. Nombres y Apellidos:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular:

Dirección:

Cuidad:

Departamento:

5. REFERENCIAS FAMILIARES

1. Nombres y Apellidos:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular:

Dirección:

Cuidad:

Departamento:



DXN COLOMBIA S.A.S.

2. Nombres y Apellidos:

Teléfono fijo:

Teléfono Celular:

Dirección:

Cuidad:

Departamento:

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.
Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497
Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C
Teléfono: 57 (1) 3588052



DXN COLOMBIA S.A.S.

EL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE manifiesta con el diligenciamiento de este formulario su interés en presentar esta solicitud para la autorización para operar un centro de servicio independiente. **DXN COLOMBIA S.A.S.** se reserva el derecho de otorgar la autorización para operar un Centro de Servicios Independiente. La presentación o el cumplimiento de los requisitos no podrá ser considerada bajo ninguna circunstancia como una autorización para operar un centro de servicios, ni como una oferta o compromiso para la celebración de actos o negocios relacionados, tampoco dará lugar al reconocimiento de ninguna clase de reembolso si la solicitud es rechazada. La aprobación o rechazo de la solicitud es una facultad exclusiva y discrecional de la Gerencia de **DXN COLOMBIA S.A.S.**, sin que para ello sea necesario fundamentar o argumentar los motivos de negación de la autorización para operar un Centro de Servicios independiente.

EL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE, además con su firma otorga las autorizaciones que a continuación se detallan:

1. AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.- DXN

Ha implementado una política para el tratamiento de datos personales en concordancia con la Ley 1581 de 2012 y el decreto reglamentario 1377 de 2013, Con la firma de este contrato, EL DISTRIBUIDOR acepta que ha sido informado por parte **DXN** que podrá recolectar, usar y almacenar sus datos personales con el fin de tramitar mi solicitud de membresía para ser distribuidor de los productos y servicios ofrecidos por **LA COMPAÑÍA**, así como el conocimiento de sus clientes. De igual forma, la información será empleada para el desarrollo de las actividades señaladas en el objeto de este contrato, así como el suministro de información relevante en calidad de DISTRIBUIDOR.

1.1. Como titular de la información, EL DISTRIBUIDOR podrá en cualquier tiempo conocer, actualizar, rectificar, modificar y suprimir la información y datos personales que ha proporcionado a **DXN**, así como el derecho de revocar en cualquier tiempo el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales.

1.2. Como titular de la información, EL DISTRIBUIDOR, con la firma del presente contrato, expresamente autoriza de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a **DXN** para el tratamiento de sus datos personales con el fin del desarrollo del objeto de este contrato, así como para recolectar, almacenar, usar, actualizar su información personal para validar su estatus de membresía, adelantar las acciones de pago de los bonos generados como parte del plan de compensación, suministrar y proporcionar información comercial, de interés y cualquier otro tipo de información relacionada con las actividades mercantiles de **DXN**. El alcance de dicha autorización se extiende al envío de correspondencia física, electrónica, llamadas telefónicas y cualquier otro medio de comunicación en los datos que EL DISTRIBUIDOR ha informado.

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.

Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497

Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C

Teléfono: 57 (1) 3588052



DXN COLOMBIA S.A.S.

1.3. DXN COLOMBIA S.A.S. ha delegado al área de ATENCIÓN AL CLIENTE como responsable por la administración y tratamiento de datos personales. Los datos de contacto son: DXN COLOMBIA S.A.S. DIRECCIÓN COMERCIAL: CR 28 53A 27, Bogotá Colombia. Correo electrónico: dxncolombia.sales@dxn2u.com

2. AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO.- DXN Con la firma de este formulario **EL DISTRIBUIDOR** autoriza expresamente a **DXN COLOMBIA S.A.S.** para que con fines de control, supervisión y de información comercial, consulte y reporte en la Central de información de la Asociación Bancaria de Entidades Financieras y a cualquier otra Entidad que maneje banco de datos, acerca del cumplimiento de las relaciones y obligaciones que he tenido con el sector financiero y sobre las relaciones y obligaciones que hacia futuro adquiera con dicho sector. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones, permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado, sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias, por lo tanto, conocerán mi información quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a estas, de conformidad con la legislación aplicable.

EL DISTRIBUIDOR:

Nombre:

Documento de Identificación:

Fecha y ciudad de suscripción:

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.

Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497

Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C

Teléfono: 57 (1) 3588052



DXN COLOMBIA S.A.S.

EL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE manifiesta con el diligenciamiento de este formulario su interés en presentar esta solicitud para la autorización para operar un centro de servicio independiente. **DXN COLOMBIA S.A.S.** se reserva el derecho de otorgar la autorización para operar un Centro de Servicios Independiente. La presentación o el cumplimiento de los requisitos no podrá ser considerada bajo ninguna circunstancia como una autorización para operar un centro de servicios, ni como una oferta o compromiso para la celebración de actos o negocios relacionados, tampoco dará lugar al reconocimiento de ninguna clase de reembolso si la solicitud es rechazada. La aprobación o rechazo de la solicitud es una facultad exclusiva y discrecional de la Gerencia de **DXN COLOMBIA S.A.S.**, sin que para ello sea necesario fundamentar o argumentar los motivos de negación de la autorización para operar un Centro de Servicios independiente.

EL DISTRIBUIDOR INDEPENDIENTE, además con su firma otorga las autorizaciones que a continuación se detallan:

3. **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES.-** DXN Ha implementado una política para el tratamiento de datos personales en concordancia con la Ley 1581 de 2012 y el decreto reglamentario 1377 de 2013, Con la firma de este contrato, EL DISTRIBUIDOR acepta que ha sido informado por parte **DXN** que podrá recolectar, usar y almacenar sus datos personales con el fin de tramitar mi solicitud de membresía para ser distribuidor de los productos y servicios ofrecidos por **LA COMPAÑÍA**, así como el conocimiento de sus clientes. De igual forma, la información será empleada para el desarrollo de las actividades señaladas en el objeto de este contrato, así como el suministro de información relevante en calidad de DISTRIBUIDOR.

3.1. Como titular de la información, EL DISTRIBUIDOR podrá en cualquier tiempo conocer, actualizar, rectificar, modificar y suprimir la información y datos personales que ha proporcionado a **DXN**, así como el derecho de revocar en cualquier tiempo el consentimiento otorgado para el tratamiento de sus datos personales.

3.2. Como titular de la información, EL DISTRIBUIDOR, con la firma del presente contrato, expresamente autoriza de manera voluntaria, previa, explícita, informada e inequívoca a **DXN** para el tratamiento de sus datos personales con el fin del desarrollo del objeto de este contrato, así como para recolectar, almacenar, usar, actualizar su información personal para validar su estatus de membresía, adelantar las acciones de pago de los bonos generados como parte del plan de compensación, suministrar y proporcionar información comercial, de interés y cualquier otro tipo de información relacionada con las actividades mercantiles de **DXN**. El alcance de dicha autorización se extiende al envío de correspondencia física, electrónica, llamadas telefónicas y cualquier otro medio de comunicación en los datos que EL DISTRIBUIDOR ha informado.

3.3. **DXN COLOMBIA S.A.S.** ha delegado al área de ATENCIÓN AL CLIENTE como responsable por la administración y tratamiento de datos personales. Los datos de contacto son: **DXN COLOMBIA S.A.S. DIRECCIÓN COMERCIAL:** CR 28 53A 27, Bogotá Colombia. Correo electrónico: dxncolombia.sales@dxn2u.com

4. **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE EN CENTRALES DE RIESGO.-** DXN Con la firma de este formulario **EL DISTRIBUIDOR** autoriza expresamente a **DXN COLOMBIA S.A.S.** para que con fines de control, supervisión y de información comercial, consulte y reporte en la Central de información de la Asociación Bancaria de Entidades Financieras y a cualquier otra Entidad que maneje banco de datos, acerca del cumplimiento de las relaciones y obligaciones que he tenido con el sector financiero y sobre las relaciones y obligaciones que hacia futuro adquiera con dicho sector. Lo anterior implica que mi comportamiento presente y pasado frente a mis obligaciones, permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado, sobre el estado de mis obligaciones financieras, comerciales y crediticias, por lo tanto, conocerán mi información quienes se

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.
Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497
Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C
Teléfono: 57 (1) 3588052



DXN COLOMBIA S.A.S.

encuentren afiliados a dichas centrales y/o que tengan acceso a estas, de conformidad con la legislación aplicable.

EL DISTRIBUIDOR:

Nombre: _____

Documento de Identificación:

Fecha y ciudad de suscripción: _____

Cra 28 # 53^a- 27 Galerías/ Bogotá D.C/ Colombia.
Teléfono: 57 (1) 5400838 – 57 (1) 5405497
Calle 119 #14-30 2 Piso Santa Bárbara/ Bogotá D.C
Teléfono: 57 (1) 3588052