



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES
Gestión Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos
Departamento Control Comercio de Armas, Municiones y Explosivos

FORMATO DATOS PERSONALES PARA REGISTRO COMO USUARIO DE EXPLOSIVO Y/O SQC

SGI

NOTA. La información aquí consignada está bajo la gravedad de juramento y cualquier falsedad en ella se castigará conforme a lo dispuesto por la Ley, el registro de esta información no obliga al DCCA a autorizar la inscripción amparado en la potestad discrecional artículo 3 del Decreto 2535 de 1993.

1. DATOS REPRESENTANTE LEGAL

Nombre _____ CC. _____ DE _____
Direccion _____ Telefono _____ Celular _____
Ciudad _____ Departamento _____
Profesion _____ E-mail _____

2 DATOS DE LA EMPRESA

Razon social _____ Nit _____
No matricula comercial _____ E-mail _____
Direccion comercial _____ Telefono _____ Celular _____
Ciudad _____ Departamento _____
Tiene sedes la empresa _____ Cuantas _____
Relacione las ciudades donde tiene las sedes _____
Numero de Registro Minero _____
Titular Registro Minero _____

3. Tipo de explosivo(s) y accesorios o sustancia quimica controlada que va a utilizar la empresa

Producto	Presentacion y Unidad Comercial

4. Cuenta con Lugar de almacenamiento:

Cual:

Dirección:

Declaro conocer y aceptar lo dispuesto en el Decreto 2535/93 artículos 51, 52, 53, 54, 55 y 56, así mismo me comprometo a enviar el reporte mensual al DCCA y a la seccional del DCCA.

Firma y posfirma del representante legal