



Miembro de



El Libertador S.A. apoya



| | | | | | |
|------------------------------|--|------|--------------------|--|---------------------------|
| Nombre o Número Inmobiliaria | | | Hora de radicación | | |
| Nombre completo asesor | | C.C. | Celular | | Correo electrónico asesor |

INFORMACIÓN INMUEBLE

| | | | | | | |
|---|---------|---------------------|--|---|-------------------------|---|
| Casa | Oficina | Local | Dirección del inmueble que desea tomar en arriendo | | | Ciudad |
| Apto | Bodega | Finca | | | | |
| Destino específico que dará al inmueble | | | Arrendamiento mensual \$ | | Cuota administración \$ | |
| ¿Entregará el inmueble que actualmente tiene arrendado? (Aplica si el inmueble en el que hoy reside es arrendado) | | | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | ¿Cuánto tiempo lleva en el inmueble actual? |
| Responsable del pago del canon de arrendamiento: | | Nombres y Apellidos | | Correo electrónico | Teléfono | |

INFORMACIÓN EMPRESA

| | | | | | | |
|---|---|--|---|--|----------------------------|---|
| Razón social | | NIT No. | | Tipo de empresa Privada <input type="checkbox"/> Pública <input type="checkbox"/> Mixta <input type="checkbox"/> | | |
| Dirección of. principal | | | Ciudad oficina principal | | Teléfono oficina principal | |
| Dirección sucursal | | | Ciudad sucursal | | Teléfono Sucursal | |
| Correo electrónico institucional | | No. de empleados | Actividad económica o descripción del negocio | | Sector Económico | CIU |
| Responsable de IVA | Entidad sin ánimo de lucro | Grandes contribuyentes | | Autorretenedores | | Exento Retención en la Fuente |
| SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Resolución No. _____ | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> Resolución No. _____ | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> |

INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

| | | | | | | | | | | |
|--|----------|---------------------|---------------------|--------------------|--|---|---|---|---------------------|---|
| Nombre del representante legal | | Lugar de nacimiento | Fecha de nacimiento | | | D | M | A | Nacionalidad | Sexo |
| | | | | | | | | | | F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> |
| Tipo de documento | | No. de documento | Fecha de expedición | | | D | M | A | Lugar de expedición | Dirección domicilio actual |
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/> | | | | | | | | | | |
| Ciudad | Teléfono | Celular | | Correo Electrónico | | | | | | |

Personas expuestas públicamente (PEP): (I) Los individuos que desempeñan o han desempeñado funciones públicas. (II) Representantes de organizaciones internacionales y (III) Las personas que gozan de reconocimiento público. De acuerdo a la anterior definición responda las siguientes preguntas:

| | | | | | | | |
|--|--|---|--|---|--|---|--|
| ¿Es usted una persona expuesta públicamente? | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | ¿Maneja recursos públicos? | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | |
| ¿Tiene vinculos familiares o es socio de una persona expuesta públicamente ? | | | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | Si su respuesta es afirmativa por favor suministre la siguiente información de su familiar o socio: | |
| Nombre y apellidos completos | | No. de documento | | Parentesco | | Cargo o actividad | |

INFORMACIÓN ACCIONISTAS (con el 5% o más de participación)

| TIPO DE DOCUMENTO | No. DE DOCUMENTO | % Participación | NOMBRE Y/O RAZÓN SOCIAL | Persona expuesta públicamente |
|--|------------------|-----------------|-------------------------|-------------------------------|
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | | | |
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | | | |
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | | | |
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | | | |
| C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> | | | | |

INFORMACIÓN FINANCIERA

| | | | | | | | | | | |
|---|--|------------|---|------------|--------------------------------------|-------------------|--|--|---|-------|
| Fecha datos financieros | | D | M | A | Ingresos mensuales \$ | | Otros ingresos no operacionales \$ | Descripción otros ingresos no operacionales | | |
| Egresos mensuales \$ | | Activos \$ | | Pasivos \$ | | Patrimonio \$ | | ¿Maneja moneda extranjera? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | |
| | | | | | | | | Euro <input type="checkbox"/> Dólar <input type="checkbox"/> Otra <input type="checkbox"/> | | |
| ¿Realiza operaciones internacionales? SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | | Inversiones <input type="checkbox"/> | | Importación <input type="checkbox"/> | | Exportación <input type="checkbox"/> | | Pago servicios <input type="checkbox"/> | |
| | | | Compra y/o venta de divisas <input type="checkbox"/> | | Préstamos <input type="checkbox"/> | | Transacciones o giros <input type="checkbox"/> | | | |
| Posee productos financieros en el exterior | | | SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> | | Descripción productos | | | Moneda | | Monto |
| Nombre del banco o entidad | | | Número de cuenta en moneda extranjera | | | País de la cuenta | | | Ciudad de la cuenta | |

DETALLE BIENES INMUEBLES DE SU PROPIEDAD

| | | | | | |
|-----------|--|-------------------------------|--|--------|--|
| Dirección | | No. de matrícula inmobiliaria | | Ciudad | |
| Dirección | | No. de matrícula inmobiliaria | | Ciudad | |

DETALLE VEHÍCULOS DE SU PROPIEDAD

| | | |
|-------|--------|-------|
| Marca | Modelo | Placa |
| Marca | Modelo | Placa |

DETALLE BIENES MAQUINARIA Y EQUIPOS

| | |
|--------------------------|-------|
| Bien maquinaria o equipo | Valor |
| Bien maquinaria o equipo | Valor |

REFERENCIAS

FINANCIERAS

| | | | |
|---------|--------------------|--------|----------------------|
| Nombres | Correo Electrónico | Ciudad | Teléfono fijo / Cel. |
| Nombres | Correo Electrónico | Ciudad | Teléfono fijo / Cel. |

COMERCIALES

| | | | | |
|---------|------------------|--------------------|--------|----------------------|
| Nombres | Tipo de relación | Correo Electrónico | Ciudad | Teléfono fijo / Cel. |
| Nombres | Tipo de relación | Correo Electrónico | Ciudad | Teléfono fijo / Cel. |

Para el proceso de análisis es indispensable que lo contactemos.*

* Si usted solo puede ser contactado a una hora específica por favor indíquenos, de lunes a viernes entre las 8:00 am y 5:00 pm, la hora en que podemos contactarlo telefónicamente.

| | | |
|--|---|--|
| | : | |
|--|---|--|

UTILICE ESTE ESPACIO VOLUNTARIAMENTE SI TIENE INFORMACIÓN ADICIONAL QUE NOS PERMITA CONOCERLO MEJOR

| |
|--|
| |
| |
| |

Consideraciones Generales: i) Los datos solicitados en el presente formulario son recogidos atendiendo las disposiciones legales y los estándares internacionales para prevenir y controlar el lavado de activos y la financiación del terrorismo. ii) Conforme a lo previsto en el literal b) del artículo 2 de la Ley 1581 de 2012, las disposiciones que buscan la protección de datos personales y que se encuentran contenidas en dicha norma, no son aplicables a las bases de datos y archivos que tengan por finalidad la prevención, detección, monitoreo y control del lavado de activos y el financiamiento del terrorismo, por lo que su uso no requiere autorización de su titular, la cual proviene de la ley.

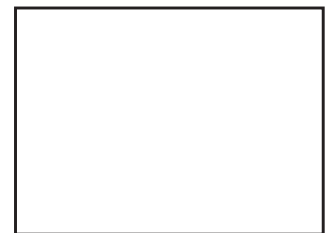
DECLARACIÓN DE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE ORIGEN DE RECURSOS.- Declaro: **1)** Que la información de la empresa que represento registrada en este formulario es exacta, completa y verídica, por tanto la falsedad, omisión o error en ella tendrá las consecuencias estipuladas por la Ley y anula la presente solicitud. Además autorizamos a INVESTIGACIONES Y COBRANZAS EL LIBERTADOR S.A., y AGENCIA DE SEGUROS EL LIBERTADOR LTDA., en adelante LAS EMPRESAS para reproducirla y hacerla valer ante cualquier autoridad cuando resulte pertinente. **2)** Que la actividad económica y los dineros de la empresa que represento, destinados para el pago de las obligaciones derivadas de esta solicitud provienen y ejercen dentro de los marcos legales y son lícitos. **AUTORIZACION PARA CONSULTA, REPORTE Y ACTUALIZACIÓN DE INFORMACIÓN EN CENTRALES DE RIESGO.-** Que autorizamos a LAS EMPRESAS, o a quien en el futuro ostente la calidad de arrendador y/o acreedor (es) de la(s) obligación(es) contraídas por la empresa que represento con aquellas, para que: **1)** Con fines estadísticos, de control, supervisión, desarrollo de herramientas que prevengan el fraude, y de conocimiento del comportamiento financiero y crediticio de la empresa que represento por parte de los Usuarios de la Información (definidos en la Ley 1266 de 2008), consulten, rectifiquen, actualicen, monitoreen, compartan, procesen y reporten a las centrales de información financiera y crediticia que operan en Colombia, el nacimiento, modificación, extinción y cumplimiento o incumplimiento de la(s) obligaciones(s) dinerarias contraída(s) con éstas, en particular como elemento de análisis para establecer y mantener una relación contractual, cualquiera que sea su naturaleza. La permanencia de la información relacionada con el incumplimiento de nuestras obligaciones en la Central de Información Financiera y Crediticia dependerá del tiempo que haya durado nuestro incumplimiento y del momento en el cual se efectúe el pago, de conformidad con lo establecido en el Artículo 13 de la Ley 1266 de 2008. **2)** Corrobores con cualquier persona, institución o autoridad la información relativa a nuestras referencias comerciales, financieras, de negocios, actividades, obligaciones con el sector financiero y asegurador, y cualquier otro dato que se considere necesario para ampliar la información suministrada y tener un adecuado conocimiento sobre el comportamiento de la empresa. **3)** Ejercen funciones de Diputación para el Cobro de las empresas de seguros que garanticen el cumplimiento de las obligaciones contractuales si fuere necesario. **4)** La información contenida en este Formulario que sea susceptible de cambio y/o modificación, sea actualizada a través de los medios y/o procedimientos que las mismas determinen. **5)** No obstante la anterior autorización, nos obligamos para con LAS EMPRESAS, o a quien en el futuro ostente la calidad de arrendador y/o acreedor (es) de la(s) obligación(es) contraídas por la empresa a mantener actualizada la información suministrada, para lo cual nos comprometemos a reportar por lo menos una vez al año los cambios que se hayan generado respecto de la información aquí contenida, de acuerdo con los medios y/o procedimientos que la compañía disponga para tal efecto. **6)** En caso de que la empresa que represento o alguno(s) de sus socio(s) sea un posible sujeto de tributación en los Estados Unidos, autorizo de manera irrevocable para que LAS EMPRESAS envíen la información que corresponda al Internal Revenue Service (IRS) o a la entidad que esta designe y/o a la Dirección de Impuestos y Aduanas Nacionales de Colombia (DIAN), en los términos del Foreign Account Tax Compliance Act (FATCA), o las normas que lo modifiquen y las reglamentaciones aplicables. **7)** Para que la comunicación previa a que se refiere el Artículo 12 de la Ley 1266 de 2008, se realice bien sea de manera telefónica, a través de mensajes de texto SMS y MMS, aplicaciones de mensajería instantánea tales como WhatsApp, Twine1 o medios similares, en la facturación, a través de nuestro correo electrónico o a las direcciones físicas que hemos informado en este formulario.

FIRMA _____

NOMBRE _____

No. Identificación _____ **de** _____

Celular _____ **Correo electrónico** _____



Huella legible del solicitante
(La que aparece en el documento de identidad)

QUIEN SUMINISTRE INFORMACIÓN QUE NO CORRESPONDA A LA REALIDAD INCURRE EN EL DELITO DE FALSEDAD EN DOCUMENTO PRIVADO Arts. 289 - 290 C.P. LA PRESENTACIÓN DE FIAADORES DE PROFESIÓN (OFICINAS O CLASIFICADOS) AUTOMÁTICAMENTE ANULA LA SOLICITUD.

| | | |
|-------------------------------------|--|----------------------------------|
| USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA | Nº de personas radicadas | Solicitud anterior |
| | Resultado verificación de la información - Ver anexo | Resultado entrevista - Ver anexo |

ORIGINAL - COMPAÑÍA

REQUISITOS GENERALES SEGÚN CANON DE ARRENDAMIENTO

| | Hasta \$1.250.000 | De \$1.250.001 a \$4.000.000 | De \$4.000.001 en adelante |
|-------------------------|---|---|---|
| ARRENDATARIO | Debe demostrar ingresos por el doble del canon de arrendamiento | | |
| DEUDOR SOLIDARIO | <p>Opción 1: Un deudor</p> <p>- Con ingresos por el doble del canon y acredite finca raíz.</p> <p>Opción 2: Dos deudores</p> <p>- Con ingresos por el doble del canon de arrendamiento.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Dos deudores <p>Los dos deben demostrar ingresos por el doble del canon. Uno de los dos debe acreditar finca raíz.</p> | <ul style="list-style-type: none"> • Dos deudores <p>Los dos deben demostrar ingresos por el doble del canon. Los dos deben acreditar finca raíz.</p> |

¿QUÉ DOCUMENTACIÓN DEBO ANEXAR?

EMPRESA

- Extractos bancarios (últimos 3 meses).
- Certificado de existencia y representación legal.
- Fotocopia documento de identidad ampliado 150% primera copia de la original del representante legal.
- Declaración de renta (últimos 2 años).
- Estados financieros (último año).

RECOMENDACIONES PARA ARRENDATARIO Y DEUDOR SOLIDARIO

- Diligenciar completamente todos los campos.
- El valor del estudio puede ser pagado por **PSE** en www.ellibertador.co a través de la opción pagos electrónicos o por consignación en la cuenta de ahorros de Davivienda número 00650018589-4 a nombre de INVESTIGACIONES Y COBRANZAS EL LIBERTADOR S.A. con NIT: 860.035.977-1.
- En caso de realizar pago por consignación debe presentar comprobante en original impreso del pago del valor del estudio. (Para consultar los valores de estudio, ingrese a www.ellibertador.co)
- Acreditar ingresos por el doble del canon de arrendamiento.
- Presentar al momento de radicar, el formulario en original y copia.
- Firma y huella **original legible** en los formularios.
- Fotocopia de documento de identidad ampliado **150%** (Primera copia del original).
- Fotocopia legible de todos los documentos. (Recuerde que no realizamos devoluciones)

RECUERDE: Dentro de las 8 horas hábiles siguientes a la radicación por favor esté pendiente de atendernos en los números telefónicos relacionados.

¿DÓNDE PUEDO ACREDITAR FINCA RAÍZ?

En las siguientes ciudades principales y municipios aledaños.

CIUDADES

| | | | | | | |
|---------------|--------------|---------------|------------------|--------------------|------------------|--------------|
| Bogotá | Neiva | Ibagué | Manizales | Bucaramanga | Cartagena | Yopal |
| Medellín | Riohacha | Tunja | Villavicencio | Armenia | Barranquilla | Pasto |
| Cali | Montería | Popayán | Valledupar | Pereira | Santa Marta | Cúcuta |
| | | | | | Sincelejo | |

Para acreditar finca raíz es necesario presentar certificado de tradición y libertad con fecha de expedición no mayor a 90 días libre de limitaciones al dominio y/o embargo.

Si la propiedad se encuentra ubicada en otra ciudad o municipio consulte www.ellibertador.co

OFICINAS Y PUNTOS EXCLUSIVOS RADICACIÓN DE DOCUMENTOS (Póliza de Cumplimiento para Contratos de Arrendamiento S.C.B.)

| | | | |
|--|--|---|---|
| <p>Bogotá:</p> <p>Oficina Principal Carrera 13 No. 26 - 45 Piso 16 PBX: 352 7070</p> <p>Avenida Chile Carrera 10 No. 72 - 34 Local 203 PBX: 352 7070 EXT: 1735</p> <p>Engativá Calle 72 # 86 - 60 CC, Punto 72 Local 38 PBX: 3527070 Ext: 1732</p> <p>Kennedy Centro Comercial Tintal Plaza Local 276-A PBX: 352 7070 Ext: 1733</p> <p>Suba Calle 145 # 91 - 19 CC, Centro Suba Local. 9 - 005 PBX: 3527070 Ext: 17311</p> <p>Unicentro Avenida 15 No. 124 - 29 PBX: 352 7070 Ext: 2010</p> <p>Centro Comercial Centro Chia Avenida Pradilla No. 9 - 00 Este Local 101 PBX: 861 5288</p> | <p>Medellín:</p> <p>Oficina Principal El Poblado Calle 9 No. 42 - 55 Piso 2 PBX: 444 5800</p> <p>Sabaneta Centro Comercial Aves María Calle 75 sur No. 43A 202 Local 109 PBX: 444 5800</p> <p>Rionegro Calle 43 # 54 - 139 Local 2307 CC. San Nicolás PBX: 4445800</p> <p>San Juan Calle 44 sur No. 69 - 06 Edificio Seguros Bolívar PBX: 444 5800</p> <p>Bello Centro Comercial Puerta del Norte Diagonal 55 No 32 - 217</p> <p>Centro Carrera 46 No. 50-63 Edificio Interbolsa piso 5 PBX: 444 5800</p> <p>Barranquilla:</p> <p>Oficina Principal Prado Carrera 54 No. 70 - 189 Local 2 PBX: 360 4752</p> | <p>Cali:</p> <p>Oficina Principal Carrera 4 No. 12 - 41 Of. 203 Edificio Seguros Bolívar PBX: 888 9028</p> <p>Norte Calle 29 Norte # 6 AN - 40 PBX: 8981400 Ext: 82977</p> <p>Sur Calle 5 # 69 - 03 Local 114 PBX: 8987400 Ext: 83757</p> <p>Bucaramanga:</p> <p>Oficina Principal Calle 42 No. 29 - 50 Local 07 PBX: 6322277</p> <p>Pereira:</p> <p>Oficina Principal Carrera 7 No. 19 - 28 Of. 1602 Edificio Seguros Bolívar PBX: 334 7411 - 3330282</p> <p>Armenia:</p> <p>Carrera 14 # 22 Norte - 38, Local 204, Edificio Seguros Bolívar PBX: 736 8920 Ext: 200</p> | <p>Manizales:</p> <p>Carrera 23 # 67A - 45 Local 3 Edificio Atalaya PBX: 881 60 29</p> <p>Ibagué:</p> <p>Carrera 4 No. 10-73 Piso 1 Edificio Seguros Bolívar PBX: 675 5527 - 674 6021</p> <p>Cartagena:</p> <p>Oficina Principal Calle 29b # 17 - 109, CC. San Felipe Local 1-21 PBX: 675 5527 - 674 6021</p> <p>Santa Marta:</p> <p>Cra 4 No. 13 - 14 Segundo piso PBX: 421 4081</p> <p>Barrancabermeja:</p> <p>Diagonal 56 # 18A - 88 CC. San Silvestre Piso 4, Local 402 PBX: 6022107 - Cel: 310 756 9323</p> <p>Villavicencio:</p> <p>Calle 33 B No. 36 - 57 Edificio Seguros Bolívar PBX: 672 3838 Ext. 120</p> |
|--|--|---|---|