



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	
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. _____	
Exento Retención en la Fuente SÍ <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					

**INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL**

Nombre del representante legal		Lugar de nacimiento		Fecha de nacimiento D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>			Nacionalidad	Sexo F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>
Tipo de documento C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> C.D. <input type="checkbox"/>		No. de documento	Fecha de expedición D <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>		Lugar de expedición		Dirección domicilio actual	
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"/>	
¿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 <input type="text"/> M <input type="text"/> A <input type="text"/>		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"/>	
		Compra y/o venta de divisas <input type="checkbox"/>		Préstamos <input type="checkbox"/>		Transacciones o giros <input type="checkbox"/>	
Pago servicios <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 FALSEDAZ EN DOCUMENTO PRIVADO Arts. 289 - 290 C.P. LA PRESENTACIÓN DE FIAADORES DE PROFESIÓN (OFICINAS O CLASIFICADOS) AUTOMÁTICAMENTE ANULA LA SOLICITUD.**

<b>USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA</b>	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
<b>ARRENDATARIO</b>	Debe demostrar ingresos por el doble del canon de arrendamiento		
<b>DEUDOR SOLIDARIO</b>	<p><b>Opción 1: Un deudor</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con ingresos por el doble del canon y acredite finca raíz.</li> </ul> <p><b>Opción 2: Dos deudores</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- Con ingresos por el doble del canon de arrendamiento.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Dos deudores</b></li> </ul> <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"> <li>• <b>Dos deudores</b></li> </ul> <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.
- Consignar el valor de estudio 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.
- Presentar consignación en original impresa del pago del valor del estudio. (Para consultar los valores de estudio, ingrese a [www.ellibertador.co](http://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

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

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](http://www.ellibertador.co)

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

<p><b>Bogotá:</b></p> <p><b>Oficina Principal</b> Carrera 13 No. 26 - 45 Piso 16 PBX: 352 7070</p> <p><b>Avenida Chile</b> Carrera 7 No. 71 - 21 Local 101A PBX: 330 0000 Ext: 80485</p> <p><b>Engativá</b> Centro Comercial Punto 72 Calle 72 # 86-60 Local 38 PBX: 352 7070 Ext: 1732</p> <p><b>Kennedy</b> Centro Comercial Tintal Plaza Local 276-A PBX: 352 7070 Ext: 1733</p> <p><b>Suba</b> Centro Comercial Centro Suba Local 9-005 PBX: 352 7070 Ext: 1731</p> <p><b>Unicentro</b> Avenida 15 No. 124 - 29 PBX: 352 7070 Ext: 2010</p> <p><b>Centro Comercial Centro Chia</b> Avenida Pradilla No. 9 - 00 Este Local 101 PBX: 861 5288</p>	<p><b>Medellín:</b></p> <p><b>Oficina Principal El Poblado</b> Calle 9 No. 42 - 55 Piso 2 PBX: 444 5800</p> <p><b>Sabaneta</b> Centro Comercial Aves María Calle 75 sur No. 43A 202 Local 109 PBX: 444 5800</p> <p><b>Rionegro</b> Centro Comercial San Nicolás Calle 43 No 54 139 local 2307</p> <p><b>San Juan</b> Calle 44 sur No. 69 - 06 Edificio Seguros Bolívar PBX: 444 5800</p> <p><b>Bello</b> Centro Comercial Puerta del Norte Diagonal 55 No 32 - 217</p> <p><b>Centro</b> Carrera 46 No. 50-63 Edificio Interbolsa piso 5 PBX: 444 5800</p>	<p><b>Cali:</b></p> <p><b>Oficina Principal</b> Carrera 4 No. 12 - 41 Of. 203 Edificio Seguros Bolívar PBX: 888 9028</p> <p><b>Norte</b> Avenida 8 Norte No. 18N - 44 PBX: 661 2798</p> <p><b>Sur</b> Calle 13 No.68-06 PBX: 315 9712</p> <p><b>Bucaramanga:</b></p> <p><b>Oficina Principal</b> Carrera 29 No. 42 - 76 PBX: 632 2277 Ext.4202</p> <p><b>Barranquilla:</b></p> <p><b>Oficina Principal Prado</b> Carrera 54 No. 70 - 189 Local 2 PBX: 360 4752</p> <p><b>Pereira:</b> Carrera 7 No. 19 - 28 Of. 803 - 804 - 805 Edificio Seguros Bolívar PBX: 334 7411</p>	<p><b>Armenia:</b> Carrera 15 No. 2 Norte - 48 Edificio Seguros Bolívar PBX: 746 1088</p> <p><b>Manizales:</b> Carrera 22 No. 20 - 43 Piso 2 Edificio Seguros Bolívar PBX: 880 0174</p> <p><b>Ibagué:</b> Carrera 4 No. 10-73 Piso 1 Edificio Seguros Bolívar PBX: 261 1962</p> <p><b>Cartagena:</b> Carrera 5 No. 6 - 77 Bocagrande Oficina Seguros Bolívar PBX: 655 1559</p> <p><b>Santa Marta:</b> Cra 4 No. 13 - 14 Segundo piso PBX: 421 4081</p> <p><b>Barrancabermeja:</b> Calle 49 # 5 - 34 PBX: 602 2107</p> <p><b>Villavicencio:</b> Calle 33 B No. 36 - 57 Edificio Seguros Bolívar PBX: 672 3838 Ext. 120</p>
---	---	--	---