



Somos Su Asesor De Confianza

PERSONAS JURÍDICAS

Fecha diligenciamiento	D	M	A
------------------------	---	---	---

ARRENDATARIO DEUDOR SOLIDARIO

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 indiquenos, de lunes a viernes entre las 8:00 am y 5:00 pm, la hora en que podamos 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 MONOPOLIO INMOBILIARIO, 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, Twneel 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 FALSIDADES 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