



DEFINICIÓN OPERACIONES LEASING

TIPO DE LEASING

Financiero <input type="checkbox"/>	Inmobiliario <input type="checkbox"/>	Sindicado <input type="checkbox"/>	Importación <input type="checkbox"/>
Operativo <input type="checkbox"/>	Leaseback <input type="checkbox"/>	Convenio <input type="checkbox"/>	Infraestructura <input type="checkbox"/>
Otro Si por Refinanciación <input type="checkbox"/>	Otro Si por Cambio de Condiciones del Mercado <input type="checkbox"/>	Free Lance <input type="checkbox"/>	Cesión <input type="checkbox"/>

INFORMACIÓN BÁSICA DEL CLIENTE

Ciudad	Agencia			
Titular	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?			
Teléfono	Fax	Dirección	Domicilio Representante legal	
Contacto	Cargo	Acta No.	Cupo Aprobado	
CONDICIONES ESPECIALES (Clase de bien, Cuota adicional, aval, otros)				

DATOS DEL PROVEEDOR(ES)

1. Nombre o Razón Social	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Ciudad	Contacto	Teléfono	
2. Nombre o Razón Social	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Ciudad	Contacto	Teléfono	
3. Nombre o Razón Social	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?		
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Número Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?
Ciudad	Contacto	Teléfono	

DATOS DEL (LOS) AVALISTAS(S) – COARRENDATARIO – DEUDOR SOLIDARIO

Tipo: A = Avalista, C = Coarrendatario, D = Deudor Solidario

Tipo	Nombre o Razón Social	No. Identificación	Representante Legal	Teléfono	Dirección

DESCRIPCIÓN DEL ACTIVO									
Descripción del Activo 1									
Estado de Activo:		Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>		Seguro: Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>		Compañía Aseguradora		Valor Avalúo \$	
Fecha:	Año	Mes	Día	Compañía Avaluadora		Factura en la Agencia:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Número de Factura	
Ubicación del Bien									
Descripción del Activo 2									
Estado de Activo:		Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>		Seguro: Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>		Compañía Aseguradora		Valor Avalúo \$	
Fecha:	Año	Mes	Día	Compañía Avaluadora		Factura en la Agencia:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Número de Factura	
Ubicación del Bien									
Descripción del Activo 3									
Estado de Activo:		Nuevo <input type="checkbox"/> Usado <input type="checkbox"/>		Seguro: Interno <input type="checkbox"/> Externo <input type="checkbox"/>		Compañía Aseguradora		Valor Avalúo \$	
Fecha:	Año	Mes	Día	Compañía Avaluadora		Factura en la Agencia:	Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>	Número de Factura	
Ubicación del Bien									
CONDICIONES FINANCIERAS									
Valor Activo \$			Valor Leasing \$			Cánon Extraordinario \$			
Opción de Compra:	Valor Residual %		Valor Residual \$		Número Cánones		Plazo en Meses		
Anticipo:	Sí <input type="checkbox"/> Valor Anticipo No <input type="checkbox"/> \$		Tasa Anticipo %		Modalidad de Pago:		MV <input type="checkbox"/> TV <input type="checkbox"/> SV <input type="checkbox"/> MA <input type="checkbox"/> TA <input type="checkbox"/> SA <input type="checkbox"/>		
Periodicidad de Pago:	Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/>		Periodicidad de Revisión Mensual <input type="checkbox"/> Trimestral <input type="checkbox"/> Semestral <input type="checkbox"/> Bimestral <input type="checkbox"/>		Impuesto de Timbre Diferido Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/>		Tasa de Interés Fija <input type="checkbox"/>		Tasa de interés Variable <input type="checkbox"/>
Indicador	Propios		Bancoldex	Finagro	Findeter	Otros	Amortización Especial		
DTF +							Período de Gracia		
							Capital	Intereses	
Garantías Adicionales: Hipoteca <input type="checkbox"/> Maquinaria <input type="checkbox"/> Vehículo <input type="checkbox"/> Establecimiento de Ccío <input type="checkbox"/> Prenda sobre acciones <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?:					Valor de la Garantía \$		Fondo Nacional de Garantías Sí <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> No. Cánones Porcentaje		
CONDICIONES FINANCIERAS LEASING DE IMPORTACION									
Forma de Pago al Exterior:			INCOTERMS: Cif <input type="checkbox"/> Fob <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/>			Fecha de Envío al Dir Operativa:			
Carta de Crédito <input type="checkbox"/> Giro Directo <input type="checkbox"/>			¿Cuál?			Año	Mes	Día	
Responsable					Código				
SITUACIÓN CARTERA Y SEGUROS (Si el cliente esta vinculado)									
Fecha de Recibo Dir. Operativa:		Año	Mes	Día	Se Encuentra al Día en Todas sus Obligaciones: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>				
Se Encuentra al Día en Todos los Seguros: Sí <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>					Nro. Pagaré Desembolso Autorizado Por Dir. Operativa				
Documento necesarios para la elaboración del contrato:									
Factura Proforma ó definitiva a nombre de Coltefinanciera S.A					Copia de Acta de Aprobación ó de condiciones especiales				
Análisis Jurídico de la Empresa - Cliente (vigencia no mayor a 6 meses)					Avalúo Comercial del bien objeto del Leasing (bienes usados)				
Copia Cámara de Comercio Actualizado (vigencia no mayor a 2 meses)					Documentos de tradición del bien objeto del Leasing (bienes usados)				
Estudio de Títulos (Para Leasing Inmobiliario - área Jurídica)					Inspección tecnicomecánica y Sijin; Certificado de Tradición y Libertad, copia de la matrícula vigente (Vehículos usados)				