

**Coltefinanciera****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"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número	Expedida en
Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número	Expedida en
Teléfono	Fax	Dirección	Domicilio Representante legal
Contacto	Cargo	Acta No.	Cupo Aprobado
			Cupo Disponible

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"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> 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"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> 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"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Carné Diplomático <input type="checkbox"/> Reg. Civil <input type="checkbox"/> NIT <input type="checkbox"/> Otros <input type="checkbox"/> ¿Cuál?	Número
Dirección	Teléfono	Representante Legal	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. Residente <input type="checkbox"/> C.E. No Residente <input type="checkbox"/> 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"/> No <input type="checkbox"/>		Valor Anticipo \$		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"/>						Valor de la Garantía		Fondo Nacional de Garantías			
Establecimiento de Ccio <input type="checkbox"/> Prenda sobre acciones <input type="checkbox"/> Otro <input type="checkbox"/> ¿Cuál?:						\$		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)					

Código: FO-M6-P2-17	Versión: 01	Fecha: 14/12/2011	Página 2 de 2
---------------------	-------------	-------------------	---------------