Persona expuesta políticamente (PEP)

¿Maneja recursos públicos? SI ___ NO ___
¿Por su actividad u oficio, tiene reconocimiento político general?
SI ___ NO ___
¿Por su cargo o actividad ejerce algún grado de poder público?
SI ___ NO ___
¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?
SI ___ NO ___

Actividad En Operaciones Internacionales

¿Realiza transacciones en moneda extranjera?
SI_____ NO_____
¿En caso afirmativo, que tipo de operaciones? Importaciones ( )
Exportación ( ) Inversión ( ) Transferencia ( ) Otras ( )
¿Cuáles?_____
¿Posee productos financieros en el exterior?
SI_____ NO_____
En caso de afirmativo indique tipo de producto, entidad y moneda
¿Posee cuentas en moneda extranjera?
SI_____ NO_____

Por último, declaro que he sido informado acerca de la existencia de las políticas de protección de datos personales establecidas por NET S.A.S y COVINOC S.A., las cuales se encuentran disponibles en la página web www.covinoc.com así como de mis derechos como titular de datos personales. Para que el titular ejerza sus derechos con NET S.A.S. y COVINOC S.A. podrá dirigirse a través de comunicación escrita dirigida al área de atención al cliente a la Calle 19 No. 7 - 48 Piso 2 en Bogotá, o al correo electrónico: **cupos@covifactura.com** y con el afiliado, a la:

_____

_____

Firma

_____

Nombre *Representante legal*

_____

Celular

_____

Fecha de diligenciamiento

_____

DOCUMENTOS SOLICITADOS AL COMPRADOR

COVIFACTURA

TIEMPOS DE RESPUESTA

	8 HORAS $20 MM	24 HORAS Mayor a $20 MM
Formato de información básica con la autorización única debidamente firmada y diligenciada.	✔	✔
Fotocopia de la cédula.	✔	✔
Declaración de renta y/o IVA del último año.		✔
Estados financieros recientes.		✔
Pagaré.		✔

ENVIAR LOS DOCUMENTOS SOLICITADOS A LOS CORREOS:

COVIFactura

cupos.esenttia@covinoc.com

Contáctanos

Bogotá
Avenida Calle 26 #57-83
Edificio T7-T8 Piso 11

Teléfono
(601) 5960210

COVIFactura

FO-CO-05-3113.FEB.2019 VERSIÓN 07

SOLICITUD DE INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

esenttia
Polipropileno, Polietileno & Masterbatch

Transforma tu mundo

INFORMACIÓN DEL AFILIADO

Fecha solicitud:

SELECCIONE ÚNICAMENTE EL PRODUCTO A SOLICITAR

COVIFactura COVICheque

Valor solicitado: $

Nombre afiliado:

Código/Contrato: Ciudad:

Persona encargada:

Teléfono fijo: Celular:

E-mail:

INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

Nombre o razón social de la empresa:

Tipo documento: C.C. NIT

Número de documento:

Nombre de representante legal:

Tipo documento: C.C. C.E. Pasaporte

Número de documento:

Ciudad:

Departamento:

Dirección:

Teléfono fijo:

Celular:

E-mail:

Fecha de cumpleaños:

CIFRAS AÑO ANTERIOR

Activos: $

Pasivos: $

Ingresos: $

Egresos: $

REFERENCIA COMERCIAL 1 *

Nombre:

Ciudad:

Teléfono:

Cupo aprobado: $

Plazo (Mes):

*Adjunte lista de socios titulares del 25% o más del capital social de la persona jurídica que representa.

REFERENCIA COMERCIAL 2

Nombre:

Ciudad:

Teléfono:

Cupo aprobado: $

Plazo (Mes):

REFERENCIA PERSONAL O FAMILIAR

Solo para personas naturales

Nombre:

Ciudad:

Teléfono:

INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN CON CHEQUE

Descripción de la compra:

Valor comercial:

Banco: Código del banco:

No. Cuenta corriente:

	No. de cheque	Valor	Fecha de vencimiento
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			

*En caso que la transacción sea con factura, realizar el registro a través de la web.

Campos OBLIGATORIOS.

AUTORIZACIÓN

En nombre propio y/o en nombre de la empresa y sociedad que represento, manifiesto de manera previa, expresa e informada que autorizo(amos) a:

"Afiliado", a Negociación de Títulos S.A.S. - NET S.A.S. y a COVINOC S.A. o a quien represente u ostente sus derechos, en adelante "las empresas autorizadas" para que los datos que he suministrado en el "Formulario de información básica" y en los documentos adicionales que complementan dicha información, sean utilizados con las siguientes finalidades:

I. Ley 1266 de 2008 - Autorizo de manera voluntaria, expresa e informada a "las empresas autorizadas" para:

A. Consultar y reportar a las centrales de información financiera y crediticia el comportamiento de pago de todas mis obligaciones, con

FO-CO-05-3113.FEB.2019 VERSIÓN 07

AUTORIZACIÓN

la finalidad de calcular el riesgo crediticio y financiero, para la realización de operaciones de crédito y la evaluación de la viabilidad de celebrar o modificar contratos y operaciones comerciales en los que yo sea parte.

B. Adelantar todas las gestiones requeridas para realizar la cobranza de mis obligaciones y la recuperación de cartera tanto judicial como extrajudicialmente, incluida la realización de la notificación previa al reporte negativo que se debe hacer ante las centrales de información financiera y crediticia, para lo cual podrán ser utilizados mis datos de contacto: teléfono fijo, celular -SMS-, e-mail y dirección física, los cuales autorizo para que sean actualizados periódicamente, bien sea directamente o mediante la contratación de terceros que provean este servicio.

C. Llevar a cabo todos los procesos administrativos propios de los productos y servicios que sean de mi interés o que hayan sido contratados por mí.

II. Ley 1581 de 2012 - Autorizo de manera voluntaria, expresa e informada a "las empresas autorizadas" para:

A. Informarme acerca de las ofertas comerciales, sobre sus productos y servicios, para lo cual podrán utilizar mis datos de contacto: teléfono fijo, celular -SMS-, e-mail, y dirección física. Esta autorización estará vigente, según lo señalado por la Ley 1266 de 2008, por el tiempo que dure la relación contractual o existan saldos insolutos a mi cargo.

B. Consultar la información que se encuentre recopilada en centrales de información legitimadas para ello y en bases de datos públicas, para actualizar periódicamente mis datos de contacto y ubicación bien sea directamente o mediante la contratación de terceros.

C. Realizar estudios de mercado y evaluar la calidad de los servicios ofrecidos.

D. Realizar a partir de la información que he suministrado, el perfilamiento que permita entender de mejor manera mis necesidades.

E. Realizar mi georeferenciación de tal manera que garantice que puedo ser contactado efectiva y oportunamente por parte de las empresas autorizadas, para los fines propios de la relación contractual y comercial que he establecido.

F. Compartir la información que he suministrado con terceros, con quienes las empresas autorizadas desarrollen alianzas comerciales para el ofrecimiento de productos y servicios similares a los contratados o que complementen los ya adquiridos. Estas alianzas serán informadas directamente o a través de la página web de COVINOC y/o del AFILIADO.

De igual manera, manifiesto que los titulares de los datos personales que relaciono como referencias, conocen que los he incluido en tal calidad. Así mismo, autorizo a "las empresas autorizadas" para actualizar mis datos personales a través de las referencias suministradas.

Declaro que los recursos que permiten realizar la presente transacción provienen de _____y que no son producto de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

No admitiré que terceros efectúen depósitos a nombre mío, con fondos provenientes de las actividades ilícitas contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.

Autorizo a cancelar los productos que tenga con COVINOC en caso de infracción de cualquiera de las declaraciones contenidas en este documento eximiendo a la entidad de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento o de notación de este.