# COVIFactura

TRANQUILO, NOSOTROS LO APOYAMOS

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

Fecha

Seleccione únicamente el producto a solicitar ◯ COVIFactura ◯ 3 Pagos

Monto de cupo a solicitar $

## INFORMACIÓN BÁSICA DE LA SOLICITUD

Nombre afiliado: Euro Shipping services SAS

Ciudad o municipio: Bogota D.C

Código o contrato: 7323635

Celular

## INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

Nombre o Razón Social

Tipo de documento: C.C ◯ C.E ◯ NIT. ◯

Número de documento

Fecha de expedición

Correo electrónico

Dirección de correspondencia

Ciudad o municipio

Departamento

Celular

Teléfono fijo

Actividad económica

Seleccione los canales por los cuáles desearía ser contactado: WhatsApp ☐ Correo electrónico ☐ SMS ☐ Llamada ☐

## INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

Nombre(s) y apellido(s)

Tipo de documento: C.C ◯ C.E ◯ NIT. ◯ Pasaporte ◯

Número de documento

Fecha de expedición

Correo electrónico

Celular

**INFORMACIÓN CONTACTO EMPRESARIAL (Aplica para Persona Jurídica)** ◯ Misma información del Representante Legal.

Nombre(s) y apellido(s)

Correo electrónico

Celular

Cargo

## REFERENCIA COMERCIAL

Tipo de persona: Natural ◯ Jurídica ◯

Nombre o Razón Social

Ciudad o municipio

Correo electrónico

Teléfono de contacto: Fijo ◯ Celular ◯

Número telefónico

Cupo aprobado $

Plazo (mes)

## SOCIOS

Detalle la lista de socios con participación igual o superior al 5%. Sí el socio es Persona Jurídica, por favor relacionar la información de los beneficiarios finales (hasta la Persona Natural). En caso de requerir más espacio podrá anexar la relación por separado.

| | NOMBRE DEL SOCIO | TIPO DE DOCUMENTO | NÚMERO DE DOCUMENTO |
|---|---|---|---|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |

## DOCUMENTOS SOLICITADOS AL COMPRADOR

| | Hasta $20M | Entre $20 a $75 M | Mayor a $75 M |
|---|---|---|---|
| Formato de solicitud de información. | ✓ | ✓ | ✓ |
| Fotocopia de la cédula. | ✓ | ✓ | ✓ |
| Declaración de renta y/o declaraciones de IVA último año. | | ✓ | ✓ ** |
| Estados financieros comparativos y con notas. | | ✓ | ✓ ** |

** Información de los últimos dos años.

## ENVIAR LOS DOCUMENTOS A LOS CORREOS:

Para cupos inferiores a $20 millones: cupos@covifactura.com

Para cupos superiores a $20 millones: estudios@covifactura.com

COVIFactura



SAC - Servicio al Comprador 018000 946969 - WhatsApp: 318 711 6639
Bogotá: (601) 353 4324 - (601) 336 4488 • Barranquilla: (605) 311 0155 • Cali: (602) 380 8905
Medellín: (604) 283 6844 • Bucaramanga: (607) 691 7950

**COVIFactura**
TRANQUILO, NOSOTROS LO APOYAMOS

# SOLICITUD DE INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

Manifiesto de manera previa, expresa, e informada que autorizo (amos) a _____, COVINOC S.A., Negociación de Títulos S.A.S. - NET S.A.S, sus entidades vinculadas o a quien represente u ostente sus derechos, en adelante "LAS EMPRESAS AUTORIZADAS" para que los datos que he suministrado en los formularios o formatos que he diligenciado, así como en los documentos adicionales que complementan dicha información, sean utilizados con las siguientes finalidades:

**Ley 1266 de 2008:** A. Consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiera a mi comportamiento crediticio, financiero, comercial y de servicios a los Operadores de Información o a cualquier otra entidad pública o privada que administre o maneje bases de datos. B. Calcular el riesgo crediticio y financiero, para operaciones de financiación, o garantía mercantil, fianza y la evaluación de la viabilidad de celebrar o modificar contratos y operaciones comerciales en los cuales sea parte. C. Adelantar todas las gestiones requeridas para realizar la cobranza de mis obligaciones y la recuperación de cartera tanto judicial como extrajudicialmente, incluida la notificación de la comunicación previa al reporte negativo que se debe hacer ante los operadores de información financiera y crediticia, para lo cual podrán ser utilizados mis datos de contacto: teléfono fijo, celular, mensaje de texto, correo electrónico y dirección física, los cuales autorizo para que sean actualizados periódicamente, bien sea directamente o mediante la contratación de terceros que provean este servicio.

**Ley 1581 de 2012:** Se entiende por "Datos Personales" la información personal que suministre por cualquier medio, incluyendo, pero sin limitarse a, aquella de carácter financiero, crediticio, comercial, profesional, sensible (tales como mis huellas, imagen, voz, entre otros), técnico y administrativo, privada, semiprivada o de cualquier naturaleza, pasada, presente o futura, contenida en cualquier medio físico, digital o electrónico, entre otros y sin limitarse a documentos, grabaciones, datos biométricos y correos electrónicos. Así mismo, se entiende por "Tratamiento" el recolectar, consultar, recopilar, evaluar, catalogar, clasificar, ordenar, grabar, almacenar, actualizar, modificar, aclarar, reportar, informar, analizar, utilizar, compartir, circularizar, suministrar, suprimir, procesar, solicitar, verificar, intercambiar, retirar, transferir, transmitir o divulgar, y en general, efectuar cualquier operación o conjunto de operaciones sobre mis Datos Personales en medios físicos, digitales, electrónicos o por cualquier otro medio. La autorización que otorgo por el presente medio para el Tratamiento de mis Datos Personales tendrá las siguientes finalidades: A. Desarrollar actividades comerciales y de mercadeo, tales como análisis de consumo, perfilamiento de clientes, trazabilidad de marca, envío de beneficios, publicidad, promociones, ofertas, novedades, descuentos, programas de fidelización de clientes, investigación de mercado, generación de campañas y eventos de marcas propias o de empresas vinculadas a COVINOC S.A. B. Obtener conocimiento de mi perfil comercial o transaccional, el nacimiento, modificación, celebración y/o extinción de obligaciones directas, contingentes o indirectas, el incumplimiento de las obligaciones que adquiera con las Empresas Autorizadas o con cualquier tercero, así como cualquier novedad con relación a tales obligaciones, hábitos de pago y comportamiento crediticio con las Empresas Autorizadas y/o terceros. C. Los datos personales podrán ser utilizados como medio de prueba. D. Ser usado para mi geolocalización y/o georreferenciación, para los fines de la relación contractual y/o comercial. E. Validar mi identidad personal. 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. 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.

**RECOLECCIÓN DE INFORMACIÓN PERSONAL POR OTROS MEDIOS O CANALES Y OPERADORES DE SEGURIDAD SOCIAL:** Autorizo a las Empresas Autorizadas para realizar el Tratamiento de mis Datos Personales: I) para lo cual podrán ser utilizados todos mis datos de contacto: teléfono fijo, celular, mensaje de texto, correo electrónico, redes sociales y cualquier otro tipo de comunicación digital o tecnológica y dirección física, información previamente determinada a través de la asociación de mis datos de contacto, los cuales también podrán ser utilizados para efectos de realizar cualquier notificación derivada de la relación comercial y/o contractual con las Empresas Autorizadas. Autorizo a las Empresas Autorizadas para que realicen la actualización de mis datos de contacto, bien sea directamente o mediante la contratación de terceros que provean este servicio. II) para lo cual también podrán hacer uso de bases de datos legítimas de terceros, que incluye la base administrada por el Ministerio de Salud y Protección Social que consolida la información de mis afiliaciones al sistema de seguridad social y/o parafiscales, y a mis datos personales contenidos en las bases de los Operadores de información financiera, comercial o crediticia para las finalidades enunciadas en los numerales I y II, con quienes autorizo consultar mi información.

Derechos del titular de la información: A. Conocer, actualizar y rectificar su información; B. Solicitar prueba de la autorización; C. Ser debidamente informado acerca del uso que se le ha dado a sus datos personales; D. Revocar autorizaciones y solicitar la eliminación del dato cuando legalmente sea posible; E. Presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio. Declaro que he sido informado acerca de la existencia de las políticas de protección de datos personales establecidas por COVINOC S.A. y Negociación de Títulos S.A.S. - NET S.A.S., las cuales se encuentran disponibles en la página web www.covinoc.com para que el titular ejerza sus derechos podrá dirigirse al área de atención al cliente, a través de comunicación escrita a la Diagonal 97 # 17-60 Piso 2 en Bogotá, o al correo electrónico: quejasyreclamos@covifactura.com y con el AFILIADO declaro que cumpliré con la obligación de actualizar los datos contenidos en este formato al menos una vez por año, cuando se produzca algún cambio en el mismo o cuando expresamente me lo soliciten las Empresas Autorizadas.

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

## 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 ◯

Alguno de los administradores (entiéndase por representantes legales, miembros de la junta directiva) ¿es persona políticamente expuesta (PEP)? SI ◯ NO ◯

¿Existe algún vínculo entre usted y una persona considerada públicamente expuesta?
SI ◯ NO ◯ Si la respuesta es afirmativa indicar lo siguiente:

| Nombre | Tipo de Identificación | Número de documento | ¿Persona Jurídica que cotiza en bolsa? |
|---|---|---|---|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

¿Posee activos virtuales? SI ◯ NO ◯

## ACTIVIDAD EN OPERACIONES INTERNACIONALES

¿Realiza transacciones en moneda extranjera? SI ◯ NO ◯

¿En caso afirmativo, que tipo de operaciones? Importaciones ◯ Exportaciones ◯

Inversión ◯ Transferencia ◯ ¿Cuál?_____

## DESCRIPCIÓN DE PRODUCTOS FINANCIEROS EN MONEDA EXTRANJERA

| | |
|---|---|
| **Nombre de la entidad** | **Tipo de producto** |
| **Cuenta de ahorro** | **Cuenta corriente** |
| **¿Otro?** | **¿Cuál?** |
| **Monto mensual promedio** | **Moneda** |
| **Ciudad** | **País** |

**DECLARACIÓN ORIGEN DE FONDOS – POLÍTICAS LA/FT/FPADM:** Declaro que los recursos que permiten realizar la presente transacción provienen de mi actividad comercial y no son producto de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o las normas 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.

Bajo la gravedad de juramento manifiesto que la información aquí consignada, así como los anexos respectivos, es veraz y verificable; que como persona natural, no estoy incluido, y que la persona jurídica que represento, sus representantes legales, su revisor fiscal, los miembros de la junta directiva, sus accionistas o socios, no estamos incluidos en ninguna de las listas establecidas a nivel local o internacional para el control de Lavado de Activos, Financiación del Terrorismo o Financiamiento de la Proliferación de Armas de Destrucción Masiva, para lo cual, autorizo la verificación de esta situación ante cualquier persona natural o jurídica, privada o pública, desde ahora y por el tiempo que se mantenga alguna relación comercial con las Empresas Autorizadas.

**FIRMA ELECTRÓNICA:** Declaro y acepto expresamente que el presente formato podrá suscribirse por medio de códigos, contraseñas (OTP, u otros), datos biométricos o cualquier otro mecanismo de Firma Electrónica dispuesto por COVINOC S.A. Debido a lo anterior, declaro que conozco, entiendo y acepto expresamente que: I) La Firma Electrónica cumple con los requisitos legales dispuestos en la Ley 527 de 1999, el Decreto 2364 de 2012 y demás normas que las adicionen y/o modifiquen. II) La Firma Electrónica dispuesta por COVINOC utiliza mecanismos técnicos de identificación personal que son seguros y confiables, para efecto de garantizar la autenticidad e integridad de los documentos que se suscriban por medio de este método de firma electrónica. III) Así pues, la Firma Electrónica utilizada en este documento, tendrá la misma validez y efectos jurídicos que la firma manuscrita pues, a la luz de todas las circunstancias del caso, resulta confiable y apropiada para los fines del presente documento, así como respecto de los demás documentos que se celebren o suscriban entre las partes por medio del mecanismo de Firma Electrónica. IV) No podre invocar que no exprese mi consentimiento en el presente documento suscrito con ocasión de este, cuando el representante de dicha Parte haya enviado el mensaje de datos a través del uso de una Firma Electrónica, siendo dichos representantes los responsables frente a sus representadas por los actos en uso de la Firma Electrónica. V) Con la firma del presente documento autorizo, para que la Firma Electrónica sea almacenada, conservada y consultada por COVINOC con la finalidad de verificar su autenticidad. VI) Me obligo a actuar con diligencia para evitar la utilización no autorizada de sus datos de creación de la firma y dar aviso oportuno a COVINOC, sobre cualquier situación que ponga en duda la seguridad de la Firma Electrónica o que genere reparos sobre la calidad de la misma. VII) Este formato y los demás documentos que hacer parte de este, firmados en los términos de la presente cláusula, serán conservados y estarán a su disposición, por lo que convengo que toda la información enviada a la dirección de correo electrónico proporcionada será considerada como entregada en el momento en que la misma es enviada por este medio.

**SELECCIONE SU CALIDAD DE FIRMANTE:**

◯ Persona Natural
En nombre propio, mayor de edad identificado con _____ número_____

◯ Persona Jurídica
En nombre y representación de _____
_____ identificada con NIT número _____

_____
**Firma**
Representante Legal o Titular

_____
**Nombre(s) y apellido(s)**
Representante Legal o Titular

C.C ◯ C.E ◯ Pasaporte ◯

_____
**Tipo de documento**
Representante Legal o Titular

_____
**Número de documento**
Representante Legal o Titular

_____
**Dirección correspondencia**
Representante Legal o Titular

_____
**Número de celular**
Representante Legal o Titular

_____
**Correo electrónico**
Representante Legal o Titular

# ANEXO DE PAGARÉ

## SOLICITUD DE INFORMACIÓN DEL COMPRADOR

**PAGARÉ No. (I)** _____

**VENCIMIENTO: (II)** _____

Yo (nosotros), _____, identificado(s) como aparece al pie de mi (nuestras) firma(s), actuando en calidad de:

| | |
|---|---|
| | (Persona Jurídica)<br>En nombre y representación de _____ entidad(es) legalmente constituida(s), identificada(s) con NIT. _____. |
| | (Persona Natural)<br>En nombre propio, mayor de edad e identificado como aparece al pie de mi firma. |

En adelante EL DEUDOR, por medio de la presente declaro(amos) que, me(nos) obligo(amos) a pagar solidaria, incondicional, indivisible e irrevocablemente, A LA ORDEN de _____ y/o quien represente sus derechos y/o a quien sea el tenedor legítimo de este pagaré (EL ACREEDOR), en la ciudad de (III) _____ las siguientes sumas de dinero:

A)._____-

_____ PESOS M/CTE. (COP$ _____.oo).

B)._____

PESOS M/CTE. (COP$ _____.oo) por concepto de interés remuneratorios.

C)._____

PESOS M/CTE. (COP$ _____.oo) por de gastos de cobranza, honorarios, comisiones, seguros, impuestos o cualquier otro concepto.

Adicionalmente, EL DEUDOR declara lo siguiente:

**PRIMERO:** Que a partir del vencimiento de este pagaré y sin perjuicio de las acciones legales a favor del ACREEDOR, se causarán intereses de mora a la máxima tasa permitida por la ley durante todo el periodo moratorio sobre los valores indicados en el literal a) y hasta que se efectúe el pago total de la obligación, de tal manera que si la tasa del interés moratorio varía durante ese período, siempre se tomará la más alta a favor del ACREEDOR. Que el DEUDOR se excusa el protesto de este Pagaré, la presentación para el cobro, el requerimiento para la constitución en mora y el aviso de rechazo.

**SEGUNDO:** Los montos de los impuestos que cause este título valor, son de cargo del DEUDOR, que por el solo hecho que el ACREEDOR decida entregar para su cobro extrajudicial o judicial el presente pagaré, serán de cargo del DEUDOR los gastos de cobranza, honorarios y las costas del cobro judicial o extrajudicial que se genere por la cobranza del mismo.

**TERCERO:** Se hace constar que la solidaridad e individualidad de las obligaciones aquí contenidas, subsisten en caso de prórroga o de cualquier modificación a lo estipulado, aunque se pacte con uno solo de los firmantes. De igual manera en caso de prórroga, novación o modificación de la(s) obligación(es) a su cargo, acepta que continúen vigentes todas y cada una de las garantías que estén amparando las obligaciones, garantías que se entenderán ampliadas a las nuevas obligaciones que puedan surgir conforme lo previsto en el artículo 1078 del Código Civil.

**CUARTO:** EL DEUDOR de manera voluntaria e informada, autoriza de forma expresa, irrevocable y suficiente al ACREEDOR para consultar, solicitar, suministrar, incluir, reportar, procesar y divulgar en cualquier tiempo, en archivos o bases de datos públicas y/o privadas, cualquier dato de naturaleza pública, semiprivada, privados y demás considerados por las normas como de contenido personal, entre ellos, toda la información de contenido comercial, crediticio, financiero, de servicios y la proveniente de terceros países, referida al nacimiento, ejecución y extinción de obligaciones dinerarias (independientemente de la naturaleza del contrato que les dé origen), etc. Lo anterior, con la finalidad de establecer, mantener y/o evaluar un posible vínculo contractual, para calcular el riesgo crediticio y/o financiero, acceder y/o tramitar y/o ejecutar operaciones contractuales, comerciales y/o estadísticas. La presente autorización estará vigente por el tiempo que subsista el vínculo contractual entre las partes y/o exista obligación insoluta a cargo del (los) Deudor(es). Declaro que los recursos que permiten realizar la presente transacción provienen de mi actividad comercial y no son producto de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o las normas que lo modifique o adicione.

**QUINTO:** Autorizo (amos) al ACREEDOR, para que los pagos (abonos parciales y/o pago de intereses) que el Deudor(es) le(s) haga por concepto de la(s) obligación(es) contenida(s) en este título valor, sean anotados en sus registros sistematizados en lugar de hacerlo a continuación del Pagaré.

**SEXTO:** El (los) Deudor (es), acepta(n) desde ahora cualquier cesión o endoso que de este Pagaré hiciere a cualquier título el ACREEDOR o quien represente sus derechos, en consecuencia no se requerirá notificación sobre el particular.

**SÉPTIMO:** AUTORIZACIÓN PARA DILIGENCIAR ESPACIOS EN BLANCO. De conformidad con el Articulo.622 del código de Comercio, expresamente autorizo(amos) a AL ACREEDOR para diligenciar los espacios en blanco contenidos en el presente pagaré, en lo relativo a los nombres de EL(LOS) DEUDOR(ES) (persona natural o persona jurídica), la calidad en la que se obligan EL(LOS) DEUDOR(ES), nombre de EL(LOS) ACREEDOR(ES) y los siguientes: : 1. EL PAGARÉ podrá ser diligenciado por EL ACREEDOR en cualquiera de los siguientes eventos: A. En caso de mora o incumplimiento en cualquier(a) de la(s) obligación(es) a mi (nuestro) cargo, B. Si el (los) Deudor(es) llegare(n) a ser investigado(s) o vinculado(s) por cualquier autoridad en razón de infracciones o delitos, especialmente en lo que se refiere al movimiento de capitales ilícitos, o fuere perseguido judicialmente, y/o se les embargaren bienes en ejercicio de cualquier clase de acción, fuere incluido en listas para el control de lavado de activos y financiación del terrorismo administradas por cualquier autoridad nacional o extranjera, tales como la lista de la Oficina de Control de Activos en el Exterior – OFAC emitida por la Oficina del Tesoro de los Estados Unidos de Norte América, la lista de la Organización de las Naciones Unidas y otras listas públicas relacionadas con el tema del lavado de activos y financiación del terrorismo, o condenado por parte de las autoridades competentes en cualquier tipo de proceso judicial relacionado con la comisión de los anteriores delitos; C. En caso de fallecimiento, inhabilidad o incapacidad del(los) Deudor(es); D. Admisión a un proceso concursal (liquidación, trámite de negociación de deudas, insolvencia, reorganización, etc.), o cualquier otro proceso judicial o administrativo que se inicie en contra del(los) Deudor(es); E. Por las causales establecidas en la ley, o disposiciones de autoridad competente. 2. La casilla con el numeral (I) referente al número del pagaré será el dispuesto por el ACREEDOR. 3. La casilla con numeral (II) referente a la fecha de vencimiento será la misma fecha en la cual sean llenados los espacios en blanco del Pagaré, y serán exigibles inmediatamente todas las obligaciones en él contenidas a mi cargo, sin necesidad de que se me requiera judicial o extrajudicialmente en tal sentido. Además, por el hecho de ser utilizado el Pagaré, EL ACREEDOR podrá declarar de plazo vencido todas y cada una de las obligaciones que adicionalmente tenga a mí (nuestro) cargo, aun cuando respecto de ellas se hubiera pactado algún plazo para su exigibilidad y el mismo estuviere pendiente. 4. La casilla con el numeral (III) referente al lugar del pago del título será la ciudad a elección del ACREEDOR. 5. El valor de la casilla identificada con el literal A) del Pagaré será igual al monto de todas las sumas en pesos colombianos adeudadas por nosotros por cualquier concepto favor del ACREEDOR. Para el efecto el Deudor acepta lo que conste como suma adeudada por cualquier concepto en los libros y registros del ACREEDOR. El valor de la casilla identificada con el literal B) del Pagaré será igual al monto de las sumas en pesos colombianos adeudas por

# ANEXO DE PAGARÉ

**SOLICITUD DE INFORMACIÓN DEL COMPRADOR**

(mí) nosotros por concepto de intereses remuneratorios a favor del ACREEDOR. La tasa de interés remuneratorio es la establecida por el artículo 884 del Código de Comercio. Los intereses remuneratorios se causaran desde la fecha de suscripción del pagaré y hasta la fecha de su vencimiento. Para el efecto el Deudor acepta lo que conste como suma adeudada por cualquier concepto de intereses en los libros y registros del ACREEDOR. El valor de la casilla identificada con el literal C) del Pagaré será igual al monto de las sumas en pesos colombianos adeudadas por concepto de gastos de cobranza, comisiones, seguros, impuestos o cualquier otro concepto en favor del ACREEDOR. 6. La casilla con el numeral (IV) referente a la fecha de suscripción del Pagaré será la fecha en que el ACREEDOR lo diligencie.

Declaro (amos) expresamente que conozco(emos) íntegramente el texto de este pagaré, así como también las condiciones y cuantías de la aprobación del crédito. El(los) suscrito(s) acepto (amos) el presente pagaré en los términos estipulados.

**OCTAVO:** Declaro(amos) que el presente documento es un título valor negociable y que será transferible por endoso. Para constancia de todo lo cual firmamos en _____ a los _____ días, del mes de_____ de_____(IV).

**Firma**
Representante Legal o Titular

**Nombre(s) y apellido(s)**
Representante Legal o Titular

C.C ◯ C.E ◯ Pasaporte ◯
**Tipo de documento**
Representante Legal o Titular

**Número de documento**
Representante Legal o Titular

**Dirección correspondencia**
Representante Legal o Titular

**Número de celular**
Representante Legal o Titular

**Correo electrónico**
Representante Legal o Titular

**Huella índice derecho.**