PERSONA NATURAL

EL LIBERTADOR

INVESTIGACIONES Y COBRANZAS

Comprometidos con el sector inmobiliario

Lea la información importante
que se encuentra al respaldo

Miembro de

[AFYDI]
Fomento y Desarrollo Inmobiliario

www.afydi.com

El Libertador S.A. apoya

nrs
negocios responsables y seguros

www.negociosresponsablesyseguros.org

www.ellibertador.co

EL LIBERTADOR
INVESTIGACIONES Y COBRANZAS
NIT 860.035.977-1

PERSONAS NATURALES

Fecha diligenciamiento	D	M	A

☐ ARRENDATARIO ☐ DEUDOR SOLIDARIO

Nombre o Número Inmobiliaria			
Nombre completo asesor	C.C.	Celular	Correo electrónico asesor

INFORMACIÓN INMUEBLE

Casa	☐	Oficina	☐	Dirección del inmueble que desea tomar en arriendo	Ciudad
Apto	☐	Bodega	☐		
Local	☐	Finca	☐		

Destino que dará al inmueble	Arrendamiento mensual $	Cuota administración $

Si el inmueble en que reside hoy es arrendado, indique el nombre del propietario o agencia arrendadora	Ciudad	Teléfono

INFORMACIÓN GENERAL

Nombres	Apellidos	Tipo de documento C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No. de documento

Fecha de expedición	D	M	A	Lugar de expedición	Fecha de nacimiento	D	M	A	Lugar de nacimiento	Sexo F ☐ M ☐

Nacionalidad	Dirección domicilio actual	Ciudad

Correo electrónico	Teléfono fijo	Celular

Profesión / Ocupación actual	DEPENDIENTE SÍ ☐ NO ☐	INDEPENDIENTE Código de la actividad económica principal (CIIU) _____

Empresa donde trabaja	Cargo que desempeña y dependencia	Antigüedad	Sueldo actual $

Dirección comercial	Ciudad	Teléfono fijo	Fax oficina

¿Es servidor público? SÍ ☐ NO ☐	¿Maneja recursos públicos? SÍ ☐ NO ☐	¿Persona públicamente reconocida? SÍ ☐ NO ☐

¿Tiene vínculos familiares con una persona públicamente reconocida? SÍ ☐ NO ☐	¿Responsable de IVA? SÍ ☐ NO ☐

Régimen Común SÍ ☐ NO ☐	Régimen Simplificado SÍ ☐ NO ☐	Grandes contribuyentes SÍ ☐ NO ☐ Resolución No._____

INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE

Nombres	Apellidos	Tipo de documento C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No. de documento
Entidad donde trabaja el cónyuge	Sueldo del cónyuge	Ciudad	Teléfono fijo

DETALLE BIENES INMUEBLES DE SU PROPIEDAD

Dirección	Ciudad
No. matrícula inmobiliaria	CHIP
Dirección	Ciudad
No. matrícula inmobiliaria	CHIP

DETALLE VEHÍCULOS DE SU PROPIEDAD

Marca	Modelo	Placa
Marca	Modelo	Placa

INFORMACIÓN FINANCIERA

Fecha datos financieros	D	M	A	Ingresos mensuales $	Egresos mensuales $

Activos $	Pasivos $	¿Maneja moneda extranjera? SÍ ☐ NO ☐	Euro ☐ Dólar ☐ Otra ☐ _____

¿Realiza operaciones internacionales? SÍ ☐ NO ☐	Inversiones ☐ Compra y/o venta de divisas ☐	Importación ☐ Préstamos ☐	Exportación ☐ Transacciones o giros ☐	Pago servicios ☐

Número de cuenta en moneda extranjera	Nombre del banco o entidad
País de la cuenta	Ciudad de la cuenta

REFERENCIAS

PERSONALES

Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.

FAMILIARES

Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.

UTILICE ESTE ESPACIO VOLUNTARIAMENTE SI TIENE INFORMACIÓN ADICIONAL QUE NOS PERMITA CONOCERLO MEJOR

DECLARACIÓN SOBRE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE ORIGEN DE RECURSOS, AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO, PARA COMPARTIR INFORMACIÓN Y PARA EL TRATAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE MIS DATOS PERSONALES

Autorizo a INVESTIGACIONES Y COBRANZAS EL LIBERTADOR S.A, Seguros Comerciales Bolívar y a cualquier arrendador como consecuencia de la presente solicitud para que a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico o de otra índole, sin limitación alguna consulte, procese, reporte, y actualice información en centrales de información respecto de mi comportamiento financiero y crediticio, hábitos de pago, manejo de mis cuentas bancarias y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, así como para que ejerza funciones de diputación para el cobro de parte del arrendador o de la empresa de seguros que garantice el cumplimiento de mis obligaciones contractuales, si fuere necesario. Igualmente, para que verifique por cualquier medio la información y las referencias contenidas en este formulario, no solo las personales sino las de mis sociedades en las que tenga participación o donde actúe como representante legal si es el caso.

Para efectos del reporte de información sobre mi comportamiento financiero o crediticio acepto expresamente que la comunicación previa a que se refiere el Art. 12 de la Ley 1266 de 2008, se realice bien sea de manera telefónica, a través de mensajes de texto SMS y MMS, en la facturación, a través mi correo electrónico o a las direcciones físicas que he informado en este formulario.

Declaró expresamente que: **1.** Mi actividad es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales. **2.** Los dineros utilizados para pagar las obligaciones derivadas de este contrato no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano. **3.** Las declaraciones contenidas en esta solicitud son exactas, completas y verídicas, por lo tanto la falsedad, error u omisión en ellas tendrá las consecuencias estipuladas por la ley. **4.** Me obligo para con la compañía a mantener actualizada la información suministrada por lo menos una vez al año.

1. **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** LA COMPAÑÍA me ha informado que los datos personales que he incluido en este formulario y los que he aportado como soporte serán utilizados y conocidos por LA COMPAÑÍA y mi arrendador, como consecuencia de la presente solicitud, para los siguientes fines: **a)** El desarrollo de las actividades inherentes a la evaluación del riesgo, actualización, consulta, y reporte en centrales de información. **b)** Los servicios de asesoría y cobranza que presta a los arrendadores y a Seguros Comerciales Bolívar. **c)** Campañas comerciales y de mercadeo sobre productos o servicios afines. **d)** Medir el nivel de satisfacción respecto de los productos y servicios. **e)** Realizar investigaciones de mercado. **f)** Análisis de información tendiente al control y prevención del fraude. **g)** El envío de mensajes SMS y MMS relativo al estado de mis obligaciones. Así mismo, conozco mis derechos sobre mis datos personales incluidos en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, los cuales podré ejercitar a través del siguiente canal: Correo físico enviado a: Carrera 13 No. 26-45 Piso 16 en la ciudad de Bogotá D.C. dirigido a la Gerencia Administrativa. He sido informado acerca de la existencia del aviso de privacidad y la política de Tratamiento de datos de LA COMPAÑÍA que se encuentran disponibles en la página web: **www.ellibertador.co**

   Habiendo sido informado de todo lo anterior, AUTORIZO a LA COMPAÑÍA (a quien se subrogue o le sean cedidos los derechos) y a quienes sean mis arrendadores para el Tratamiento de mis datos personales, para recolectar y administrar mis datos personales, comerciales, y financieros, conforme a los fines ya descritos y en los términos aquí indicados. Esta autorización tendrá la misma duración que en su momento tenga el contrato de arrendamiento y/o diez (10) años más.

2. **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE REFERENCIAS:** Autorizo de manera irrevocable a LA COMPAÑÍA a corroborar con cualquier persona, institución o autoridad, la información relativa a mis referencias personales, familiares, comerciales, financieras, negocios y actividades, obligaciones con el sector financiero y asegurador, antecedentes judiciales y cualquier otro dato que se considere necesario para ampliar la información suministrada.
3. **AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR DATOS CON OTRAS EMPRESAS DEL GRUPO BOLÍVAR:** Autorizo a que los datos que indico en este formulario puedan ser compartidos con todas las empresas pertenecientes al Grupo Empresarial Bolívar, cuya información se encuentra disponible en www.ellibertador.co, con el fin de que me sean ofrecidos otros productos y servicios complementarios o afines a los contratados, para desarrollar actividades de conocimiento del cliente, campañas comerciales, publicitarias, y de marketing, relacionadas con productos y servicios de las empresas del Grupo, mediante e-mail, correo postal, teléfono, fax, SMS o medios similares.

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 FIADORES DE PROFESIÓN (OFICINAS O CLASIFICADOS) AUTOMÁTICAMENTE ANULA LA SOLICITUD.

FIRMA

Huella índice derecho del solicitante

ORIGINAL: COMPAÑÍA

USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA	● Resultado definitivo	● Firma

IMPORTANTE: PARA EVITAR DEMORAS O APLAZAMIENTO DE SU SOLICITUD, RECUERDE:

- Un formulario por cada integrante de la solicitud completamente diligenciado en todos sus campos.
- Original de la consignación o pantallazo impreso de la transferencia o pago por PSE. (Verifique los valores de estudio en www.ellibertador.co)
- Acreditar ingresos por el doble del canon de arrendamiento.
- Original y copia del formulario a radicar.
- Firma y huella **original legible** en el formulario.
- Fotocopia de la cédula ampliada al **150%** (primera copia del original).
- Fotocopias legibles de todos sus documentos, incluyendo extractos bancarios y certificado de tradición y libertad del inmueble no mayor a 90 días y libres de limitaciones y/o embargos. (No anexe documentos originales, no hacemos devoluciones).
- Corroborar que los deudores solidarios estén domiciliados en las ciudades de acreditación.

Dentro de las 23 horas siguientes a la radicación, por favor esté pendiente de atendernos en los números telefónicos de contacto relacionados en el formulario para verificar la información (sin esta verificación no podrá ser completado el estudio).

Si su canon es:	Presentar:	Características
Hasta $1.150.000	Arrendatario	Con ingresos por el doble del canon.
	Opción 1: Un deudor solidario →	Con ingresos por el doble del canon de arrendamiento y que acredite finca raíz.
	Opción 2: Dos deudores solidarios →	Con ingresos por el doble del canon de arrendamiento.
De $1.150.001 a $4.000.000	Arrendatario	Con ingresos por el doble del canon.
	Dos deudores solidarios →	Los dos deben demostrar ingresos por el doble del canon de arrendamiento. Uno de los dos debe acreditar finca raíz.
De $4.000.001 en adelante	Arrendatario	Con ingresos por el doble del canon.
	Dos deudores solidarios →	Los dos deben demostrar ingresos por el doble del canon de arrendamiento. Los dos debe acreditar finca raíz.

¿QUÉ DOCUMENTACIÓN DEBO ANEXAR? (PARA EL INQUILINO Y EL DEUDOR)

TIPO DE PERSONA	EXTRACTOS BANCARIOS	CERTIFICADO LABORAL	VOLANTE DE PAGO	DECLARACIÓN DE RENTA	CERTIFICADO DE CÁMARA Y COMERCIO	ESTADOS FINANCIEROS	FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN
INDEPENDIENTE	Últimos 3 meses			Últimos 2 años	Registro Mercantil	Último año	X
EMPLEADO	Últimos 3 meses	X	X	Últimos 2 años y Certificado de Ingresos			X
PENSIONADO	Últimos 3 meses		X				X

¿DÓNDE PUEDO ACREDITAR PROPIEDAD RAÍZ? (EL PRESENTE LISTADO NO EXCLUYE OTRAS CIUDADES, CONSÚLTENOS)

CIUDAD	ALREDEDOR	CIUDAD	ALREDEDOR	CIUDAD	ALREDEDOR	CIUDAD	ALREDEDOR	CIUDAD	ALREDEDOR
Bogotá	Cajicá Chía Cota Facatativá Funza Guaymaral La Calera Madrid Mosquera Sopó Subachoque Tabio Tenjo Tocancipá Villavicencio Zipaquirá	Barranquilla	Puerto Colombia Soledad	Cali	Buga Candelaria Jamundí Palmira Popayán Tuluá Yumbo	Medellín	Bello Barbosa Caldas Copacabana El Retiro Envigado Girardota Guarne Itagüí La Ceja La Estrella Marinilla Rionegro Sabaneta	Pereira	Armenia Calarcá Cartago Chinchiná Dosquebradas Finlandia Manizales Marsella Salento Santa Rosa de Cabal La Virginia
		Bucaramanga	Floridablanca Girón Piedecuesta San Gil Socorro	Cartagena	Santa Marta				
				Ibagué	Girardot				

¿DÓNDE PUEDO OBTENER INFORMACIÓN ADICIONAL O ACLARAR INQUIETUDES SOBRE EL SEGURO DE ARRENDAMIENTO?

Bogotá:
Oficina Principal
Carrera 13 No. 26 - 45 Piso 16
PBX: 352 7070

Oficina Unicentro
Avenida 15 No. 124 - 29
Tels: 214 2092 - 213 7946 - 213 6239
Fax: 214 4757

Oficina Avenida Chile
Carrera 7 No. 71 - 21 Local 101A
Interior oficina Davivienda
Teléfono: 330 0000 Ext. 4595

Oficina Centro Comercial Centro Chía
Avenida Pradilla No. 9 - 00 Este Local 101
Interior oficina Davivienda
Teléfono: 861 5288

Cali
Oficina Principal
Carrera 4 No. 12 - 41 Of. 203
Edificio Seguros Bolívar
PBX: 888 9028 • Fax: 888 9038

Oficina Norte
Avenida 8 Norte No. 18N - 44
Interior Oficina Davivienda • Teléfono: 608 6778

Medellín
Oficina Principal El Poblado
Calle 9 No. 42 - 55 Piso 2
PBX: 444 5800 Opción 1 • FAX: 444 5800 Ext. 444

Oficina San Juan
Calle 44 No. 69 - 06 Edificio Seguros Bolívar

Oficina Centro Comercial Mayorca
Calle 51 sur No. 48-37 Local 4225
Teléfono: 514 9000

Bucaramanga
Oficina Principal
Calle 44 No. 29A - 41 Of. 209
PBX: 632 2277 • FAX: 632 2277 Ext. 202
Oficina Centro
Calle 36 No. 17 - 25 Piso 1
Edificio Seguros Bolívar
Tel: 670 7626 - 652 1818

Pereira
Carrera 7 No. 19 - 28 Of. 803 - 804 - 805
Edifico Seguros Bolívar
Teléfono: 334 7411 • FAX: 334 7411 Ext. 116

Manizales
Carrera 22 No. 20 - 43 Piso 2 Edif. Seguros Bolívar
Teléfono: 880 0174

Armenia
Carrera 15 No. 2 Norte - 48 Edif. Seguros Bolívar
Teléfono: 746 1088

Barranquilla
Oficina Principal Prado
Carrera 54 No. 70 - 189 Local 2
Teléfono: 360 4752

Cartagena
Carrera 5 No. 6 - 77 Bocagrande
Edificio Seguros Bolívar
Teléfono: 655 1559
FAX: 655 1394

Villavicencio
Calle 33 B No. 36 - 57
Edificio Seguros Bolívar
Teléfono: 672 3838 Ext. 120
FAX: 662 3598

Ibagué
Carrera No. 10-73 Piso 1
Edificio Seguros Bolívar
Teléfono: 261 1962

EL LIBERTADOR
INVESTIGACIONES Y COBRANZAS
NIT 860.035.977-1

PERSONAS NATURALES

Fecha diligenciamiento	D	M	A

☐ ARRENDATARIO ☐ DEUDOR SOLIDARIO

Nombre o Número Inmobiliaria			
Nombre completo asesor	C.C.	Celular	Correo electrónico asesor

INFORMACIÓN INMUEBLE

Casa ☐	Oficina ☐	Dirección del inmueble que desea tomar en arriendo	Ciudad
Apto ☐	Bodega ☐		
Local ☐	Finca ☐		

Destino que dará al inmueble	Arrendamiento mensual $	Cuota administración $

Si el inmueble en que reside hoy es arrendado, indique el nombre del propietario o agencia arrendadora	Ciudad	Teléfono

INFORMACIÓN GENERAL

Nombres	Apellidos	Tipo de documento C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No. de documento

Fecha de expedición	D	M	A	Lugar de expedición	Fecha de nacimiento	D	M	A	Lugar de nacimiento	Sexo F ☐ M ☐

Nacionalidad	Dirección domicilio actual	Ciudad

Correo electrónico	Teléfono fijo	Celular

Profesión / Ocupación actual	DEPENDIENTE SÍ ☐ NO ☐	INDEPENDIENTE Código de la actividad económica principal (CIIU) _____

Empresa donde trabaja	Cargo que desempeña y dependencia	Antigüedad	Sueldo actual $

Dirección comercial	Ciudad	Teléfono fijo	Fax oficina

¿Es servidor público? SÍ ☐ NO ☐	¿Maneja recursos públicos? SÍ ☐ NO ☐	¿Persona públicamente reconocida? SÍ ☐ NO ☐

¿Tiene vínculos familiares con una persona públicamente reconocida? SÍ ☐ NO ☐	¿Responsable de IVA? SÍ ☐ NO ☐

Régimen Común SÍ ☐ NO ☐	Régimen Simplificado SÍ ☐ NO ☐	Grandes contribuyentes SÍ ☐ NO ☐ Resolución No._____

INFORMACIÓN DEL CÓNYUGE

Nombres	Apellidos	Tipo de documento C.C. ☐ C.E. ☐ Pasaporte ☐	No. de documento

Entidad donde trabaja el cónyuge	Sueldo del cónyuge	Ciudad	Teléfono fijo

DETALLE BIENES INMUEBLES DE SU PROPIEDAD

Dirección	Ciudad
No. matrícula inmobiliaria	CHIP
Dirección	Ciudad
No. matrícula inmobiliaria	CHIP

DETALLE VEHÍCULOS DE SU PROPIEDAD

Marca	Modelo	Placa
Marca	Modelo	Placa

INFORMACIÓN FINANCIERA

Fecha datos financieros	D	M	A	Ingresos mensuales $	Egresos mensuales $

Activos $	Pasivos $	¿Maneja moneda extranjera? SÍ ☐ NO ☐	Euro ☐ Dólar ☐ Otra ☐ _____

¿Realiza operaciones internacionales? SÍ ☐ NO ☐
Inversiones ☐ Importación ☐ Exportación ☐ Pago servicios ☐
Compra y/o venta de divisas ☐ Préstamos ☐ Transacciones o giros ☐

Número de cuenta en moneda extranjera	Nombre del banco o entidad
País de la cuenta	Ciudad de la cuenta

Forma IV-056 (Red. Enero/14)

REFERENCIAS

PERSONALES

Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombre o razón social	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.

FAMILIARES

Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.
Nombres	Parentesco	Dirección	Ciudad	Teléfono fijo / Cel.

UTILICE ESTE ESPACIO VOLUNTARIAMENTE SI TIENE INFORMACIÓN ADICIONAL QUE NOS PERMITA CONOCERLO MEJOR

DECLARACIÓN SOBRE VERACIDAD DE LA INFORMACIÓN Y DE ORIGEN DE RECURSOS, AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO, PARA COMPARTIR INFORMACIÓN Y PARA EL TRATAMIENTO Y RECOLECCIÓN DE MIS DATOS PERSONALES

Autorizo a INVESTIGACIONES Y COBRANZAS EL LIBERTADOR S.A, Seguros Comerciales Bolívar y a cualquier arrendador como consecuencia de la presente solicitud para que a través de cualquier medio escrito, verbal, electrónico o de otra índole, sin limitación alguna consulte, procese, reporte, y actualice información en centrales de información respecto de mi comportamiento financiero y crediticio, hábitos de pago, manejo de mis cuentas bancarias y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, así como para que ejerza funciones de diputación para el cobro de parte del arrendador o de la empresa de seguros que garantice el cumplimiento de mis obligaciones contractuales, si fuere necesario. Igualmente, para que verifique por cualquier medio la información y las referencias contenidas en este formulario, no solo las personales sino las de mis sociedades en las que tenga participación o donde actúe como representante legal si es el caso.

Para efectos del reporte de información sobre mi comportamiento financiero o crediticio acepto expresamente que la comunicación previa a que se refiere el Art. 12 de la Ley 1266 de 2008, se realice bien sea de manera telefónica, a través de mensajes de texto SMS y MMS, en la facturación, a través mi correo electrónico o a las direcciones físicas que he informado en este formulario.

Declaró expresamente que: **1.** Mi actividad es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales. **2.** Los dineros utilizados para pagar las obligaciones derivadas de este contrato no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano. **3.** Las declaraciones contenidas en esta solicitud son exactas, completas y verídicas, por lo tanto la falsedad, error u omisión en ellas tendrá las consecuencias estipuladas por la ley. **4.** Me obligo para con la compañía a mantener actualizada la información suministrada por lo menos una vez al año.

1. **AUTORIZACIÓN PARA EL TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES:** LA COMPAÑÍA me ha informado que los datos personales que he incluido en este formulario y los que he aportado como soporte serán utilizados y conocidos por LA COMPAÑÍA y mi arrendador, como consecuencia de la presente solicitud, para los siguientes fines: **a)** El desarrollo de las actividades inherentes a la evaluación del riesgo, actualización, consulta, y reporte en centrales de información. **b)** Los servicios de asesoría y cobranza que presta a los arrendadores y a Seguros Comerciales Bolívar. **c)** Campañas comerciales y de mercadeo sobre productos o servicios afines. **d)** Medir el nivel de satisfacción respecto de los productos y servicios. **e)** Realizar investigaciones de mercado. **f)** Análisis de información tendiente al control y prevención del fraude. **g)** El envío de mensajes SMS y MMS relativo al estado de mis obligaciones. Así mismo, conozco mis derechos sobre mis datos personales incluidos en la ley 1581 de 2012 y el Decreto 1377 de 2013, los cuales podré ejercitar a través del siguiente canal: Correo físico enviado a: Carrera 13 No. 26-45 Piso 16 en la ciudad de Bogotá D.C. dirigido a la Gerencia Administrativa. He sido informado acerca de la existencia del aviso de privacidad y la política de Tratamiento de datos de LA COMPAÑÍA que se encuentran disponibles en la página web: **www.ellibertador.co**

   Habiendo sido informado de todo lo anterior, AUTORIZO a LA COMPAÑÍA (a quien se subrogue o le sean cedidos los derechos) y a quienes sean mis arrendadores para el Tratamiento de mis datos personales, para recolectar y administrar mis datos personales, comerciales, y financieros, conforme a los fines ya descritos y en los términos aquí indicados. Esta autorización tendrá la misma duración que en su momento tenga el contrato de arrendamiento y/o diez (10) años más.
2. **AUTORIZACIÓN PARA CONSULTA DE REFERENCIAS:** Autorizo de manera irrevocable a LA COMPAÑÍA a corroborar con cualquier persona, institución o autoridad, la información relativa a mis referencias personales, familiares, comerciales, financieras, negocios y actividades, obligaciones con el sector financiero y asegurador, antecedentes judiciales y cualquier otro dato que se considere necesario para ampliar la información suministrada.
3. **AUTORIZACIÓN PARA COMPARTIR DATOS CON OTRAS EMPRESAS DEL GRUPO BOLÍVAR:** Autorizo a que los datos que indico en este formulario puedan ser compartidos con todas las empresas pertenecientes al Grupo Empresarial Bolívar, cuya información se encuentra disponible en www.ellibertador.co, con el fin de que me sean ofrecidos otros productos y servicios complementarios o afines a los contratados, para desarrollar actividades de conocimiento del cliente, campañas comerciales, publicitarias, y de marketing, relacionadas con productos y servicios de las empresas del Grupo, mediante e-mail, correo postal, teléfono, fax, SMS o medios similares.

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 FIADORES DE PROFESIÓN (OFICINAS O CLASIFICADOS) AUTOMÁTICAMENTE ANULA LA SOLICITUD.

FIRMA

Huella índice derecho del solicitante

COPIA: INMOBILIARIA

USO EXCLUSIVO DE LA COMPAÑÍA	● Resultado definitivo	● Firma