

# Presentación de agencia

Fecha de Diligenciamiento: DD / MM / AAAA Ciudad: \_\_\_\_\_ Creación  Actualización

## INFORMACION PERSONAL - DATOS BASICOS

Razón social \_\_\_\_\_

Nro Identificación Nit: \_\_\_\_\_ Nro Matricula: \_\_\_\_\_ Fecha de creación DD / MM / AAAA

Dirección \_\_\_\_\_ Barrio \_\_\_\_\_

Ciudad \_\_\_\_\_ Departamento \_\_\_\_\_ Teléfono \_\_\_\_\_

Fax \_\_\_\_\_ Dirección electrónica \_\_\_\_\_

Tipo de empresa: Pública  Privada  Mixta  Otra  Cuál? \_\_\_\_\_

Reporta a algún regulador local? SI  NO  Cuál? \_\_\_\_\_

## INFORMACION ACTIVIDAD ECONOMICA

Actividad Económica Principal \_\_\_\_\_ CIIU (Acorde a lo establecido en el código internacional CIIU) \_\_\_\_\_

Posee otras actividades diferentes a la Principal: SI  NO  Cual?: \_\_\_\_\_ CIIU \_\_\_\_\_

Sector (Acorde a lo establecido en el código internacional CIIU): \_\_\_\_\_ Capital vinculado: \$ \_\_\_\_\_

Origen de los recursos: \_\_\_\_\_

## INFORMACION FINANCIERA

### Ingresos \$ (COP)

De 0 - 100 millones <input type="checkbox"/>	De 501 - 1000 millones <input type="checkbox"/>	De 0 - 100 millones <input type="checkbox"/>	De 501 – 1000 millones <input type="checkbox"/>
De 101 - 500 millones <input type="checkbox"/>	Más de 1.001 millones <input type="checkbox"/>	De 101 - 500 millones <input type="checkbox"/>	Más de 1.001 millones <input type="checkbox"/>

### Egresos \$ (COP)

### Activos \$ (COP)

### Pasivos \$ (COP)

Nombres \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
 Nro Identificación: \_\_\_\_\_ Tipo documento: C.C.  C.E.  T.I.  R.C.  NIT. (Persona Natural)   
 Fecha de expedición Id Doc: DD / MM / AAAA Lugar de expedición \_\_\_\_\_  
 Dirección : \_\_\_\_\_ Barrio: \_\_\_\_\_  
 Ciudad: \_\_\_\_\_ Departamento: \_\_\_\_\_ Teléfono: \_\_\_\_\_

### **RELACION DE ACCIONISTAS**

(Accionistas que tengan directa o indirectamente más del 5% del capital social, aporte o participación).

Nombres y Apellidos	Tipo de documento	Nro de Identificación
_____	_____	_____
_____	_____	_____
_____	_____	_____

### **REFERENCIAS**

#### **Comercial**

Razón Social	Dirección	Teléfono / Ciudad
_____	_____	_____
_____	_____	_____

#### **Financiera**

Nombre de la Entidad	Nro Cuenta	Producto	Oficina
_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____

### **TIPOS DE SERVICIO A OFRECER**

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

### **REGISTRO DE FIRMA**

Nombres \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
 Nro de identificación \_\_\_\_\_ Tipo documento: C.C.  C.E.  T.I.  R.C.  NIT. (Persona Natural)

Firma \_\_\_\_\_ Huella \_\_\_\_\_

Nombres \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
 Nro de identificación \_\_\_\_\_ Tipo documento: C.C.  C.E.  T.I.  R.C.  NIT. (Persona Natural)

Firma \_\_\_\_\_ Huella \_\_\_\_\_

Nombres \_\_\_\_\_ Apellidos \_\_\_\_\_  
 Nro de identificación \_\_\_\_\_ Tipo documento: C.C.  C.E.  T.I.  R.C.  NIT. (Persona Natural)

Firma \_\_\_\_\_ Huella \_\_\_\_\_

### **ESPACIO RESERVADO PARA OLD MUTUAL**

Nombre Gerente Comercial que presenta: \_\_\_\_\_ Firma Gerente Comercial: \_\_\_\_\_

Autorizo a cualquiera de las compañías pertenecientes al grupo empresarial liderado por Old Mutual Holding de Colombia a reportar, solicitar y divulgar a la Central de Información del Sector Financiero CIFIN que administra la Asociación Bancaria de Entidades Financieras de Colombia, o cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, toda información referente a mi comportamiento. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consignan de manera completa todos los datos referentes a mi comportamiento frente al sector financiero y en general al cumplimiento de mis obligaciones.

#### **Anexos:**

Fotocopia del NIT ó RUT

Certificado de Cámara de Comercio con expedición superior a 3 meses o Certificado de Constitución y Gerencia.

Fotocopia ampliada de los documentos de identificación de los Representantes Legales y de las personas con firma registrada.

Fotocopia de los Estados Financieros de los 2 años gravables inmediatamente anteriores, firmado por Contador Público.