

FORMULARIO DE OFERTA PARA COMPRA DE ACTIVOS A FOGACOOOP

PERSONA NATURAL

DATOS DEL ACTIVO

DESCRIPCION	DIRECCIÓN	CIUDAD Y DEPARTAMENTO
FECHA DE LA OFERTA	FORMA DE PAGO (fechas y valores)	
	Cuota Inicial \$ _____	
VALOR DE LA OFERTA	\$ _____	Otros Pagos (fecha o No. días y valor): _____

DATOS GENERALES DEL OFERENTE (DILIGENCIAR UN FORMATO POR CADA OFERENTE)

NOMBRE Y APELLIDOS COMPLETOS DEL OFERENTE			ESTADO CIVIL
No. DOC. IDENTIFICACION	TIPO IDENTIFICACION	LUGAR Y FECHA EXPEDICIÓN	LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO
	C.C. __ C.E. __ T.I. __ Otro __		
DIRECCIÓN RESIDENCIA	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO
ACTIVIDAD ECONÓMICA (MARQUE CON X)	DESCRIPCIÓN ACT. ECONOMICA	LUGAR DE LA ACTIVIDAD	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD
INDEPENDIENTE ___ RENTISTA CAP. ___ SOCIO ___ EMPLEADO ___ PENSIONADO ___			
EMPRESA DONDE TRABAJA	CARGO	FECHA DE VINCULACION	DIRECCIÓN Y CIUDAD
			TELÉFONO – FAX

INFORMACION FINANCIERA

INGRESOS MENSUALES	EGRESOS MENSUALES	ACTIVOS	PASIVOS
LABORALES \$ _____	MANUTENCIÓN \$ _____	CORRIENTES:	OBLIGACIONES BANCARIAS \$ _____
OTROS INGRESOS \$ _____	ARRIENDO/HIPOT. \$ _____	BANCOS \$ _____	CUENTAS POR PAGAR A PROVEEDORES \$ _____
	OBLIGACIONES FIN. \$ _____	INVENTARIOS \$ _____	OTROS PASIVOS \$ _____
	OTROS EGRESOS \$ _____	CTAS X COBRAR \$ _____	
		FUJOS:	
		INMUEBLES \$ _____	
		VEHÍCULOS \$ _____	
		OTROS ACTIVOS \$ _____	
DETALLE DE OTROS INGRESOS			

DESCRIBA COMO SE OBTIENEN LOS RECURSOS PARA ADQUIRIR EL ACTIVO A FOGACOOOP : (EJEMPLO: POR VENTA DE ACTIVOS, SEMOVIENTES, PRESTAMOS, RECURSOS PROPIOS EN BANCOS, ETC., DETALLE EVENTOS Y VALORES.)		

DESCRIPCION DE ACTIVOS Y PASIVOS

BIENES RAÍZ					
DESCRIPCIÓN (CASA, APTO, BODEGA, LOTE, ETC.)	DIRECCIÓN	CIUDAD	VALOR COMERCIAL	VALOR HIPOTECA	ENTIDAD

VEHÍCULOS				
MARCA	CLASE	MODELO	VALOR COMERCIAL	VALOR PIGNORADO

OTROS ACTIVOS		OBLIGACIONES		
DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL	ENTIDAD	MONTO	VENCIMIENTO

REFERENCIAS

	NOMBRE	DIRECCIÓN – CIUDAD	TELÉFONO
PERSONALES			

	ENTIDAD	OFICINA - DIRECCIÓN - TELÉFONO	PRODUCTO	NO. CUENTA	Marque con x si no tiene relaciones con el sector Financiero
FINANCIERAS					

	ESTABLECIMIENTO	TELÉFONO	Marque con x si no tiene relaciones comerciales
COMERCIALES			

AUTORIZACIONES

DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO
Yo, _____, identificado con el documento de identidad _____,
No. _____, expedido en _____ obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a "FOGACOOOP":
1. Los recursos que entregue como parte de pago del activo de "Fogacoop", provienen de las siguientes fuentes:

Carrera 13 No. 32 – 93 Int. 3
 Parque Residencial Baviera
 Bogotá D.C. – Colombia
 Teléfonos: 3202727– 018000-919723
 Fax: 3202720
 Página Web: www.fogacoop.gov.co
 e-mail: fogacoop@fogacoop.gov.co



(Detalle del origen de los fondos): _____

2. Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

De igual manera y con base en lo establecido por la ley, la Superintendencia Financiera de Colombia y demás autoridades pertinentes, autorizo a Fogacoop o a quien lo represente para:

1. Verificar a través de los medios que considere necesarios la información aquí consignada.
2. Consultar, reportar, actualizar y divulgar a sus filiales, a la central de información del sector financiero CIFIN o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos, toda la información inherente a mi comportamiento comercial y crediticio.

FIRMA Y CÉDULA DEL SOLICITANTE

HUELLA DACTILAR

FORMULARIO DE OFERTA PARA COMPRA DE ACTIVOS A FOGACOOOP

PERSONA JURIDICA

DATOS DEL ACTIVO

DESCRIPCION	DIRECCIÓN	CIUDAD Y DEPARTAMENTO
FECHA DE LA OFERTA	FORMA DE PAGO Y PERIODICIDAD	
	Cuota Inicial \$ _____	
VALOR DE LA OFERTA	\$ _____	Saldos: _____

DATOS GENERALES DEL OFERENTE

RAZON SOCIAL	
NIT	TIPO EMPRESA
	PRIVADA ____ PUBLICA ____ MIXTA ____ OTRA ____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL	NO. DOC DE IDENTIFICACION	TIPO DE DOCUMENTO
		C.C. __ C.E. __ Otro: __

DIRECCIÓN RESIDENCIA REP. LEGAL	TELÉFONO RESIDENCIA	CIUDAD	DEPARTAMENTO

ACTIVIDAD ECONÓMICA (MARQUE CON X)	CODIGO CIUI
COMERCIAL____; INDUSTRIAL____; TRANSPORTE____; CONSTRUCCIÓN____; AGROINDUSTRIA____; SERV. FINANCIEROS____; OTROS:____	

DESCRIPCIÓN ACTIVIDAD ECONOMICA – OBJETO SOCIAL

INFORMACION FINANCIERA

ACTIVOS		PASIVOS	
CORRIENTES	\$ _____	CORRIENTES	\$ _____
FIJOS	\$ _____	OTROS PASIVOS	\$ _____
OTROS	\$ _____	PATRIMONIO	\$ _____

DESCRIPCION DE ACTIVOS Y PASIVOS

BIENES RAÍZ					
DESCRIPCION (CASA, APTO, BODEGA, LOTE, ETC.)	DIRECCIÓN	CIUDAD	VALOR COMERCIAL	VALOR HIPOTECA	ENTIDAD

--	--	--	--	--	--

MAQUINARIA / VEHÍCULOS				
MARCA	CLASE	MODELO	VALOR COMERCIAL	VALOR PIGNORADO

OTROS ACTIVOS	
DESCRIPCIÓN	VALOR COMERCIAL

OBLIGACIONES		
ENTIDAD	MONTO	VENCIMIENTO

REFERENCIAS

FINANCIERAS	ENTIDAD	OFICINA - DIRECCIÓN - TELÉFONO	PRODUCTO	NO. CUENTA	Marque con x si no tiene relaciones con el sector Financiero

COMERCIALES	ESTABLECIMIENTO		TELÉFONO	Marque con x si no tiene relaciones comerciales

AUTORIZACIONES

DECLARACION VOLUNTARIA DE ORIGEN DE LOS BIENES Y/O FONDOS Y CONSULTA A LAS CENTRALES DE RIESGO

Yo, _____, identificado con el documento de identidad _____, No. _____, expedido en _____ obrando en representación legal de la firma _____ con Nit No. _____, de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos a "FOGACOOOP":

3. Los recursos que entregue como parte de pago activo de "Fogacoop", provienen de las siguientes fuentes: (Detalle del origen de los fondos): _____

4. Declaro que los recursos que entregue no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.

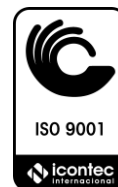
De igual manera y con base en lo establecido por la ley, la Superintendencia Financiera de Colombia y demás autoridades pertinentes, autorizo a Fogacoop o a quien lo represente para:

3. Verificar a través de los medios que considere necesarios la información aquí consignada.

4. Consultar, reportar, actualizar y divulgar a sus filiales, a la central de información del sector financiero CIFIN o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos, toda la información inherente a mi comportamiento comercial y crediticio y al de mi representada.

FIRMA Y CÉDULA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Carrera 13 No. 32 – 93 Int. 3
Parque Residencial Baviera
Bogotá D.C. – Colombia
Teléfonos: 3202727– 018000-919723
Fax: 3202720
Página Web: www.fogacoop.gov.co
e-mail: fogacoop@fogacoop.gov.co



SC-CER127182