



INSTRUCTIVO PARA DILIGENCIAR - PERSONA JURIDICA

Los espacios en rojo señalados son obligatorios y única información necesaria que debe diligenciar *

Fecha DD/MM/AAAA	HORA		
SELECCIONE ÚNICAMENTE EL PRODUCTO A SOLICITAR		COVIFactura Tradicional <input type="radio"/> Plus <input checked="" type="radio"/>	COVICheque <input type="radio"/>
INFORMACIÓN DEL AFILIADO			
Nombre afiliado: NSIT SAS	Ciudad: MEDELLIN	Celular: 322-887-84-33	
Valor solicitado: \$ 8000000	Persona encargada: EDISON ALZATE	E-mail: edison.alzate@nsit.com.co	
Código/Contrato: 648451	Teléfono fijo: 444-11-23 ext 1102		
INFORMACIÓN DEL COMPRADOR			
Nombre o razón social de la empresa:			
Tipo documento: C.C. <input type="radio"/> NIT <input type="radio"/>	Número de documento:		
Nombre de representante legal:	Tipo documento: C.C. <input type="radio"/> C.E. <input type="radio"/> Pasaporte <input type="radio"/>		
Número de documento:	Ciudad:	Departamento:	
Dirección:	Teléfono fijo:	Celular:	
E-mail:			
CIFRAS AÑO ANTERIOR*		* Para compras mayores a \$ 10'000.000 (diez millones) de pesos.	
Activos: \$	Pasivos: \$	Ingresos: \$	
REFERENCIA COMERCIAL 1			
Nombre:	Ciudad:	Teléfono:	
Cupo aprobado: \$	Plazo (mes):		
REFERENCIA COMERCIAL 2			
Nombre:	Ciudad:	Teléfono:	
Cupo aprobado: \$	Plazo (mes):		
REFERENCIA PERSONAL O COMERCIAL 3			
Nombre:	Ciudad:	Teléfono:	
Cupo aprobado: \$	Plazo (mes):		
INFORMACIÓN DE LA TRANSACCIÓN CON CHEQUE			
Descripción de la compra:			
Valor comercial:	Código del banco:	Banco:	
No. Cuenta corriente:			
No. de cheque	Fecha de vencimiento del cheque	No. de cheque	Valor
1.			
2.			
3.			
4.			
5.			
6.			
7.			
8.			
9.			
10.			
11.			
12.			

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

FIRMAS

Se deben diligenciar los cuatro espacios señalados (en caso de faltar alguno, será causal de devolución).

- En el espacio **Nombre Representante Legal**, diligenciar nombre completo.
- Si la firma es el nombre completo, se deben diligenciar los dos espacios iguales



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 NSIT SAS "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 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.

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.

II. Ley 581 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.

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.

SOLICITUD DE
INFORMACIÓN DEL
COMPRADOR

COVICheque
COVIFactura

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.

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: cupoe@covifactura.com y con el afiliado a la

Firma	_____
Nombre Representante legal	_____
Celular	_____
Fecha de diligenciamiento	_____