

## SOLICITUD DE LIBRANZA LIBRE INVERSIÓN

Fecha de Presentación 2019 | 02 | 19  
Año Mes DíaConvenio ISS Creditotal Ciudad Cal Oficina Principal  
☐ Deudor ☐ Codeudor ☒ Avalista Monto Solicitado \$ 32800000 Plazo (meses) 220

## Datos Generales

Primer Apellido Masquera Segundo Apellido De Perlaiza Primer Nombre Nila Segundo Nombre

Doc. de Identidad ☒ CC ☐ CE Número de Documento 26330418 Lugar Expedición - Ciudad Istmina Fecha Expedición 1968 | 08 | 05  
Año Mes DíaFecha de Nacimiento 1946 | 05 | 11 Ciudad de Nacimiento Candelito País Colombia Nacionalidad Colombiana Residente ☒ Si ☐ No  
Año Mes DíaEs Responsable Fiscal en el Extranjero ☐ Si ☒ No En Caso Afirmativo Indique País N/A No. Documento (TIN) N/A  
País N/A No. Documento (TIN) N/ASexo ☒ F ☐ M Estado Civil ☐ Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Separado ☐ Unión Libre ☐ Divorciado

Dirección Residencia Carrera 2a #34-06 Barrio Bolivonono Ciudad/Departamento Cal. Valle

Teléfono Celular 3122754513 Correo Electrónico

## Estudios y Actividad Laboral

Estudios Realizados ☒ Primaria/Bachiller ☐ Tecnólogo ☐ Universitario ☐ Postgrado Profesión PensionadaOcupación u Oficio ☐ Empleado ☒ Pensionado/Jubilado Desde 2004 | 06 | 01  
Año Mes Día

Si es Persona Independiente o Empleado Socio, Detalle la Actividad N/A Código CIU N/A

Nombre de la Empresa Donde Trabaja N/A Cargo N/A Fecha de Vinculación N/A | N/A | N/A  
Año Mes Día

Dirección Lugar de Trabajo N/A Ciudad de Trabajo N/A Departamento N/A Teléfono/Fax Lugar de Trabajo N/A

## Información Financiera

Ingresos Mensuales Egresos Mensuales  
Sueldo \$ 1418249 Préstamos /Dcto. Nómina \$ 0 Total Activos \$ 55.000.000  
Otros Ingresos (\*\*) \$ 0 Otros Egresos (\*\*) \$ 0 Total Pasivos \$ 3.000.000  
Total Ingresos \$ 1418249 Total Egresos \$ 0  
(\*\*) Detalle (\*\*) Detalle

## Referencias (personas que no vivan con usted)

Familiar  
Nombres y Apellidos Ama de Jesus Masquera de Agua Limpia Parentesco Hermana Ciudad/Departamento Andagoya /Choco

Dirección Barrio el llano casa 25 Teléfonos 3136295735

Personal  
Nombres y Apellidos Cencido Ortiz Ciudad/Departamento Quibdo /Choco

Dirección Calle 26b #16-75 Teléfonos 3137460664

## Operaciones Internacionales

Su Actividad Implica Transacciones en Moneda Extranjera Tipo de Transacción Banco  
☐ Si ☒ No N/A N/A

No. Cuenta Corriente en Moneda Extranjera Ciudad N/A País N/A

## Declaración de Origen y Destino de Bienes y/o Fondos

Yo, Nila Masquera De Perlaiza identificado con el documento de identidad No. 26330418 expedido en Istmina obrando en nombre propio y dando certeza que todo lo aquí consignado es cierto, veraz y verificable realizo la siguiente declaración de origen de bienes y/o fondos al Banco GNB Sudameris y/o cualquiera de sus Filiales, con el propósito de dar cumplimiento a lo señalado al respecto por la Superintendencia Financiera de Colombia y demás normas legales concordantes para la apertura y manejo de productos bancarios.

de la actividad o negocio). mi pension

2. País origen de los fondos Colombia
3. Declaro que los recursos que entregué no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el Código Penal Colombiano o en cualquier norma que lo modifique o adicione.
4. No admitiré que terceros efectúen depósitos a las cuentas de la entidad que represento, cancelen obligaciones o realicen inversiones para con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, con fondos provenientes de actividades ilícitas o aparentemente lícitas, ni efectuaré transacciones destinadas a tales actividades o a favor de personas relacionadas con las mismas.
5. Destinaré los fondos que procedan de cualquier financiación que me otorgue el Banco GNB Sudameris S.A. a los fines específicos para los que hayan sido concedidos y en ningún caso para la realización de actividades ilícitas.
6. Autorizo al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales para saldar cuentas y depósitos de cualquier tipo, que mantenga en dichas instituciones y para declarar de plazo vencido las obligaciones a mi cargo, en caso de infracción de cualquiera de los numerales contenidos en este documento, eximiendo a dichas entidades de toda responsabilidad que se derive por información errónea, falsa o inexacta que yo hubiere proporcionado en este documento, o la violación de los compromisos aquí adquiridos.

#### Autorizaciones

##### 1. Consulta y Reporte en Centrales de Información Financiera.

Autorizo expresa e irrevocablemente, con carácter permanente al Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor, de acuerdo con los convenios existentes, para que con fines estadísticos de información comercial y de evaluación de riesgos en la realización de negocios financieros, y de operaciones activas de crédito, reporte, procese, solicite, consulte y divulgue a las Centrales de Información Financiera o a cualquier otra entidad que maneje o administre bases de datos con los mismos fines, todo lo relativo al nacimiento, modificación y extinción de obligaciones que directa o indirectamente tenga contraídas o vigentes hasta la total extinción de las obligaciones a mi cargo por cualquier medio legal y después de ello durante el plazo máximo que para el efecto autoricen la ley o la jurisprudencia. Así mismo, autorizo irrevocablemente al Banco GNB Sudameris S.A. y/o a cualquiera de sus Filiales, para que debite de cualquier depósito que tenga en el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales, los valores correspondientes a las consultas realizadas ante las Centrales de Información Financiera. La presente autorización se extiende a favor de aquellas entidades que otorguen garantías para respaldar obligaciones adquiridas por mí con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales.

##### 2. Suministro de Información.

La información general aquí contenida la suministro para efectos de mi vinculación o contratación de productos con el Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales. Autorizo la remisión de la información y/o documentación a las entidades del Banco GNB Sudameris S.A. y/o cualquiera de sus Filiales a las que sucesivamente me vincule.



Huella Dactilar

Silvia Masquero de Parlagre No. Documento de Identidad 26330418

Firma Deudor/ Codeudor/ Avalista

#### Espacio Exclusivo Para la Fuerza de Ventas - Banco GNB Sudameris

Lugar o Sitio de Entrevista - Conocimiento del Cliente

Oficina Principal

Hora 10:00

Fecha de Entrevista

2019 02 19  
Año Mes Día

El Cliente es:

1. Persona o Familiar de una Persona Políticamente Expuesta? ☐ Si ☒ No
2. Persona o Familiar de una Persona que goza de reconocimiento público? ☐ Si ☒ No
3. Persona o Familiar de una Persona que es representante legal de una organización internacional? ☐ Si ☒ No
4. PEP ☐ Si ☒ No En caso afirmativo seleccione ☐ Directo ☐ Indirecto

De acuerdo con la información suministrada por el Cliente, el análisis de la misma y el resultado de la entrevista realizada, certifico que cumple con el perfil establecido por el SARLAFT de la Entidad. De igual forma he cumplido con las políticas y procedimientos establecidos para la vinculación y conocimiento del cliente.

Se Verificó la Información? Nombre del Funcionario que Verificó

☒ Si ☐ No

Alexandra Enosk

Fecha de Verificación

2019 02 19  
Año Mes Día

Nombre del Vendedor

Alexandra Enosk

Cód. Fuerza de Ventas

50

Cód. Vendedor

Alexa Enosk

Firma

Comentarios

Fecha Recepción de Documentos

2019 02 19  
Año Mes Día

#### Condiciones Finales de Aprobación del Crédito

Aprobado ☐ Si ☐ No Monto \$

Plazo

Fecha de Evaluación

2019 02 19  
Año Mes Día

Observaciones o Sustentación de Excepción

Espacio Para Firmas de Aprobación

#### Documentación Mínima Requerida

- ✓ Fotocopia del documento de identidad.
- ✓ Desprendibles de nómina del último mes (original o internet).
- ✓ Certificado laboral (original o internet) donde conste: nombre del empleado, documento de identidad, tipo de contrato, cargo, antigüedad, sueldo ingreso adicional o fijo o considerado como salario; con fecha de expedición no mayor a 30 días. En caso de ser Militar, adjuntar certificado de tiempo de servicio.
- ✓ Certificado de saldos si se requiere prepagar alguna obligación de otra entidad, el cual debe estar vigente y constar el saldo y el número del crédito.

- ✓ Formato de Solicitud de Libranza totalmente diligenciado y firmado por el Deudor, Pagador, Codeudor o Avalista.
- ✓ Formato del Seguro de Vida totalmente diligenciado y firmado por el solicitante.
- ✓ Formato de autorización de desembolso a través de transferencia electrónica totalmente diligenciado y firmado.
- ✓ Pagaré firmado.
- ✓ Contrato para la Utilización de Productos y Servicios Financieros.
- ✓ Formato de Información Previa al Otorgamiento del Crédito de Libranza.

La entidad se reserva el derecho de solicitar información adicional en caso que se requiera. Ningún Asesor está autorizado por el Banco GNB Sudameris S.A. para cobrar comisiones o costos por el trámite de la solicitud de crédito o por el estudio de los documentos que se deben anexar.