

Registro de Clientes

Fecha Registro de Clientes:	Nombre del desarrollador de negocios:
Fuente: Google Referidos Me buscaron Directorio Página Web Otros ¿Cuál?	Unión Temporal Consortio

Datos del Solicitante:

Nombre o Razón Social:	Nit./CC/Pasaporte:	DV:
Dirección domicilio principal:	Ciudad/Departamento/País:	
Teléfono Fijo:	Celular:	Socio: % de participación:
Email para notificaciones:	Teléfonos:	
Fecha de Cumpleaños:	Socio: % de participación:	
Contratista: Si No Contratante	Teléfonos:	
	Socio: % de participación:	
	Teléfonos:	

Personas de Contacto:

Persona de Contacto principal:	Email:
	Teléfono: Celular:
	Fecha de Cumpleaños:
Persona de Contacto tesorería (pagos):	Email:
	Teléfono: Celular:
	Fecha de Cumpleaños:
Persona de Contacto facturación / facturación electrónica:	Email:
	Teléfono: Celular:
	Fecha de Cumpleaños:
Persona de Contacto de obra:	Email:
	Teléfono: Celular:
	Fecha de Cumpleaños:
Persona de Contacto de pedidos:	Email:
	Teléfono: Celular:
	Fecha de Cumpleaños:

Información Tributaria

Tipo de Actividad a la que se dedica:	Código CIU:	Régimen: Común Simplificado
Gran Contribuyente: Sí No	Resolución No.	¿Exento de retención en la fuente? Sí No
Autorretenedor: Sí No	Resolución No.	Sin Régimen: Sí No

Datos Representante Legal

Nombres y Apellidos:	Cargo actual:
	Teléfono:
Nº de documento de identidad:	Fecha de Cumpleaños:
Ciudad/Departamento/País:	Email:

Referencias Comerciales (Adjuntar referencias por escrito de las Entidades Mencionadas)

Razón social:	Dirección:	Ciudad:
	Contacto:	Teléfono:
Nit. o CC:	Cargo:	
Razón social:	Dirección:	Ciudad:
	Contacto:	Teléfono:
Nit. o CC:	Cargo:	

AUTORIZACIÓN PARA LA CONSULTA, REPORTE Y PROCESAMIENTO DE DATOS FINANCIEROS, CREDITICIOS, COMERCIALES Y DE SERVICIOS EN LAS CENTRALES DE RIESGO

Con la firma del presente documento, en mi calidad de representante legal del CONSORCIO / UNIÓN TEMPORAL y como mandatario de los CONSORCIADOS / PARTICIPES DE LA UNIÓN TEMPORAL

Titular de la información AUTORIZO expresa e irrevocablemente a **EQUINORTE S.A.** con NIT: 802.001.223-1 o a quien sea en el futuro el acreedor de los valores correspondientes a las negociaciones entre las partes para:

1. Consultar, en cualquier tiempo en las centrales de riesgos toda la información relevante para conocer el desempeño de los consorciados o integrantes de la Unión Temporal, en calidad de titulares de la información mi(nuestra) capacidad(es) de pago o para valorar el riesgo futuro de concederme un crédito.
2. Reportar a las centrales de información de riesgos datos, tratados o sin tratar, tanto sobre el cumplimiento oportuno como sobre el incumplimiento, si los hubiere, de mis(nuestras) obligación(es) crediticias, o de mis(nuestros) deberes legales de contenido patrimonial, como Consorcio o Unión temporal y de los integrantes (persona natural/jurídica) de la(el) misma(o) de tal forma que estas presenten una información veraz, pertinente, completa y exacta de mi(nuestro) desempeño como deudor después de haber cruzado y procesado diversos datos útiles.
3. Enviar la información mencionada a las centrales de riesgo de manera directa y, también, por intermedio de la superintendencia bancaria o las demás entidades públicas que ejercen funciones de vigilancia y control, con el fin de que estas puedan tratarla, clasificarla y luego suministrarlas a dichas centrales.
4. Suministrar a las centrales de información de riesgos datos relativos a mis solicitudes de crédito, así como otros atinentes a mis relaciones comerciales, financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros públicos, bases de datos públicas o documentos públicos.

Además de lo anterior, autorizo de manera expresa e irrevocable a **EQUINORTE S.A.** o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro cualquier título en calidad de acreedor, a consultar, solicitar, suministrar, reportar, procesar y divulgar toda la información que se refiere a mi(nuestro) comportamiento crediticio, financiero y comercial, cuantas veces se requiera, por mis(nuestras) transacciones comerciales a las Centrales de Riesgo: CIFIN y DATAACREDITO y a Entidades Financieras de Colombia, que presten el mismo servicio o a quien(es) represente(n) sus derechos, tanto como persona jurídica y natural, en este último caso, si se diligencia dicho espacio en las firmas.

Lo anterior implica que mi(nuestro) comportamiento presente y pasado frente a mis(nuestras) obligaciones, permanecerá reflejado de manera completa en las mencionadas bases de datos con el objeto de suministrar información suficiente y adecuada al mercado, sobre el estado de mis(nuestras) obligaciones financieras, comerciales y crediticias, por lo tanto, conocerán mi(nuestra) información(es) quienes se encuentren afiliados a dichas centrales y/ o que tengan acceso a éstas, de conformidad con la legislación aplicable.

La permanencia de mi(nuestra) información en las bases de datos será determinada por el ordenamiento jurídico aplicable, en especial por las normas legales y la jurisprudencia, las cuales contienen mis(nuestros) derechos y obligaciones, que, por ser públicos, conozco (cernos) plenamente. Así mismo, manifiesto(amos) que conozco (cernos) el reglamento de CIFIN y DATAACREDITO.

La facultad concedida en este documento por el representante legal del Consorcio/Unión Temporal, extiende sus efectos a los consorciados o integrantes de la Unión Temporal/Consorcio. En caso de que, en el futuro, el autorizado en este documento efectúe una venta de cartera o cesión a cualquier título de las obligaciones a mi cargo a favor de un tercero, los efectos de la presente autorización se extenderán a éste, en los mismos términos y condiciones.

Firma Representante Legal CONSORCIO / UNIÓN TEMPORAL

Razón Social:

NIT:

Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural CONSORCIO / UT

Nombre:

C.C.

Firma Representante Legal Consorciado 1

Razón Social:

NIT:

Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 1

Nombre:

C.C.

Firma Representante Legal Consorciado 2

Razón Social:

NIT:

Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 2

Nombre:

C.C.

Firma Representante Legal Consorciado 3

Razón Social:

NIT:

Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 3

Nombre:

C.C.

Firma Representante Legal Consorciado 4

Razón Social:

NIT:

Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 4

Nombre:

C.C.

PAGARÉ Y CARTA DE INSTRUCCIONES MODELO PARA CONSORCIOS Y UNIONES TEMPORALES**1- PAGARE No.** _____**2-VALOR:** _____ (\$ _____) (letra y número)**3-VENCIMIENTO/PAGO:** _____**4- CIUDAD:** _____**Yo:** _____

mayor(es) de edad, identificado(os) como aparece al pie de mi(nuestras) correspondiente(s) firma(s), actuando en calidad de REPRESENTANTE LEGAL de la Unión Temporal/Consortio, identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), por medio del presente escrito manifiesto(amos), de forma libre y espontánea, en ejercicio de la autonomía de la voluntad: **PRIMERO:** Que solidaria e incondicionalmente comprometiéndome ilimitadamente mi (nuestra) responsabilidad me(nos) obligo(amos), de conformidad con las calidades indicadas y diligenciadas expresamente en el espacio para las firmas de este documento; a pagar en moneda legal colombiana la suma indicada en el numeral 2° del encabezado a la orden de EQUIPOS DEL NORTE S.A. - NIT: 802.001.223-1, con domicilio en Barranquilla, Atlántico, Colombia; sociedad debidamente constituida, quien en adelante se denominará EQUINORTE S.A. o a quien represente sus derechos y así lo acredite; en la fecha de vencimiento indicada en el numeral 3° del encabezado de este documento, por concepto del crédito que he(mos) recibido de parte de EQUINORTE S.A. por alquiler de equipos y maquinarias para la construcción y demás obligaciones que de esta relación o alquiler se puedan derivar, las cuales asumo(imos) en virtud del presente pagaré. **SEGUNDO:** las partes acuerdan que, como tasa de intereses remuneratorios, durante el plazo y, moratorios, en el evento de incumplimiento o mora, se aplicará la tasa máxima legal vigente al momento del diligenciamiento de este instrumento. El hecho de que EQUINORTE S.A. reciba pago(s) o abono(s) parcial(es) NO implica condonación de la mora, extinción del plazo o renuncia al cobro de la totalidad de lo adeudado ni cualquier otra modificación de las condiciones pactadas en el presente documento. **TERCERO:** Que en el presente documento el(los) deudor(es) compromete(n) la responsabilidad del Consortio o Unión Temporal que representa y, además, la de los consorciados o integrantes de la Unión Temporal/Consortio con la firma adicional de estos últimos a través de su(s) representante(es) legal(es) en el espacio para las firmas. **PARÁGRAFO PRIMERO:** la(s) obligación(es) subsistirá(n) a pesar de la disolución y liquidación de la Unión Temporal o Consortio para sus integrantes o consorciados, en el evento de respaldar separadamente la obligación con su firma en este instrumento. **CUARTO:** (cláusula aceleratoria) que en cualquiera de los eventos que a continuación se relacionan, quedará automáticamente extinguido o insubsistente el plazo que falte para el vencimiento total de la obligación y quedare(mos) constituido(s) en mora por la totalidad del saldo adeudado por concepto de capital, intereses y costas y agencias en Derecho y más gastos de cobranza, pudiendo EQUINORTE S.A. en consecuencia, exigir judicialmente o extrajudicialmente el pago total de obligación: 1. Retardo, incumplimiento o mora en el pago de una o más cuotas continuas o discontinuas de amortización de vital y/o intereses remuneratorios y/o moratorios; 2. Retardo, incumplimiento o mora en el pago del valor de las cuotas respondientes a los costos de cobranza y todos aquellos gastos legalmente autorizados; 3. Incumplimiento de cualquier otro compromiso que haya(mos) asumido con EQUINORTE S.A. conste o no en el presente pagaré u otro documento; 4. Si a juicio de EQUINORTE S.A., las garantías que respaldan el crédito otorgado, no mantuvieren los niveles de cobertura adecuado, o sufrieren deterioro o fueren perseguidos por otros acreedores; 5. Si se iniciare acción judicial en mi(nuestra) contra, 6. Cuando se presenten cambios en mi (nuestra) situación financiera, jurídica o económica, que a juicio de EQUINORTE S.A. pongan en peligro el pago oportuno de la(s) obligación(es) aquí consignada(s) o de cualquier otra que conste en documento a favor de EQUINORTE S.A.; 7. Si falleciere(amos) cualquiera de los deudores; 8. Si solicito (aros) o soy(somos) objeto de concordato, concurso de acreedores, liquidación obligatorio o disolución; 9. Si cometo(emos) inexactitud en balance(s), informe(s), declaración(es) o en los documentos presentados a EQUINORTE S.A.; 10. Si no remito (imos) oportunamente las informaciones que requiera EQUINORTE S.A. para los efectos de las evaluaciones de los créditos, así como las necesarias para la actualización de la información que exige el nacimiento del cliente. **PARÁGRAFO PRIMERO.** Cuando por la ocurrencia de alguna(s) circunstancia(s) descritas en esta cláusula, opere la extinción o la insubsistencia del plazo faltante, los intereses moratorios serán liquidados sobre el saldo insoluto del capital a la tasa máxima legal vigente. Si se restituye nuevamente el plazo los intereses de mora se liquidarán sobre cuotas periódicas vencidas, aun cuando estas comprendan solamente intereses, evento en el cual me(nos) obligo(amos) a suscribir un nuevo pagaré, si EQUINORTE S.A. lo requiere, en el entendido de que ni la restitución del plazo, ni la suscripción del nuevo pagaré conllevan a la extinción de las garantías constituidas, las cuáles se mantendrán vigentes en respaldo de las obligaciones existentes y de las contenidas en los nuevos documentos de deuda. **PARÁGRAFO SEGUNDO:** Todos los costos, gastos y honorarios profesionales causados por la cobranza, estarán a mi(nuestro) cargo. **QUINTO:** Expresa e irrevocablemente autorizo a EQUINORTE S.A. para compensar y descontar los valores que por cualquier concepto se encuentren a cargo de EQUINORTE S.A. y a mi(nuestro) favor, conjunta, solidaria o separadamente con terceros, Consortios y/o Uniones Temporales y/o en forma individual, cualquiera de sus oficinas, agencias, sucursales; los saldos que por concepto de capital e intereses, gastos de comisiones, timbres, honorarios, o cualquier otro causado, saliere(mos) a deber por las obligaciones contraídas y especialmente por las de este pagaré. **SEXTO:** Que no podré(mos) hacerme(nos) sustituir por ningún tercero de forma parcial o total las obligaciones emanadas de este instrumento sin la autorización previa, escrita y clara de EQUINORTE S.A. **SÉPTIMO:** Acepto(amos) desde ahora con todas las consecuencias señaladas en la Ley, sin necesidad de notificación alguna cualquier endoso o cesión que de este título valor o de sus garantías otorgadas, hiciera EQUINORTE S.A. **OCTAVO:** que expresamente declaro(amos) que las garantías admisibles (hipoteca, prenda, etc.) que tengo(amos) constituidas que constituya(mos) conjunta o separadamente en el futuro, a favor de EQUINORTE S.A. garantizarán la presente obligación y todas las que por cualquier concepto contraiga en el futuro. **NOVENO:** los gastos, avalúos, timbres e impuestos que se causen por concepto de la legalización de los documentos y las garantías del presente crédito serán de mi(nuestro) cargo.

En constancia de lo anterior, firmo(amos) acepto(amos) y otorgo(amos) el presente pagaré, según las calidades descritas en los espacios para firma, El día __ del mes de _____ del año ____, en la ciudad de _____ República de Colombia.

Firma Representante Legal CONSORCIO / UNIÓN TEMPORAL

Razón Social:

NIT:

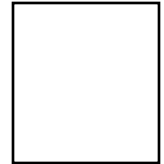
Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural CONSORCIO / UT

Nombre:

C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 1

Razón Social:

NIT:

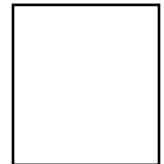
Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 1

Nombre:

C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 2

Razón Social:

NIT:

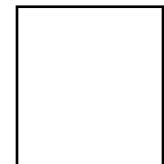
Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 2

Nombre:

C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 3

Razón Social:

NIT:

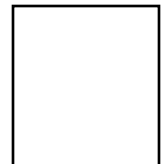
Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 3

Nombre:

C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 4

Razón Social:

NIT:

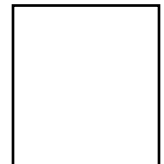
Nombre Representante Legal:

C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 4

Nombre:

C.C.



Huella

Señores:
EQUIPOS DEL NORTE S.A. {EQUINORTE S.A.}

CIUDAD: _____

REFERENCIA: AUTORIZACION PARA LLENAR ESPACIOS EN BLANCO DEL PAGARE No. _____

Yo(nosotros): _____

_____ mayor(es) de edad, identificado(s) como aparece al pie de mi(nuestras) firma(s), actuando en nombre y en representación legal del Consorcio/Unión Temporal y/o de los consorciados y/o integrantes de la Unión Temporal/Consorcio, según las calidades mencionadas, firmadas y aceptadas en el espacio para la(s) firma(s) por medio del presente escrito manifiesto(amos); que le(s) faculto(amos) a EQUINORTE S.A. con Nit: **802.001.223-1** o a quien sea el tenedor legítimo, de manera permanente e irrevocable para que, en caso de incumplimiento en el pago oportuno de alguna de las obligaciones que he(hemos) adquirido con usted, derivada(s) del(los) negocio(s) comercial(es) y contractual(es) bien sea(n) verbal(es) o escrito(s); sin previo aviso, proceda a llenar los espacios en blanco del pagaré No. _____ que he(hemos) suscrito en la fecha a su favor y que se anexa, con el fin de convertir el Pagaré, en un documento que presta mérito ejecutivo y que está sujeto a los parámetros legales del Artículo **622** del Código de Comercio.

El Pagaré No. _____ puede ser llenado, sin previo aviso o requerimiento alguno, de acuerdo con las siguientes instrucciones:

1. El espacio correspondiente a "VALOR" se llenará por una suma igual a la que resulte pendiente de pago de todas las obligaciones contraídas con el acreedor, por concepto de capital, intereses, seguros y cobranza extrajudicial, según la contabilidad del acreedor a la fecha en que sea llenado el pagaré.
2. El espacio correspondiente a la fecha en que se debe hacer el "pago" o el "vencimiento" de la obligación, se llenará con la fecha correspondiente al día en que sea llenado el pagaré, fecha que se entiende que es la de su vencimiento.

El acreedor, a través de la persona que designe para el efecto o quien actúe como pagador legítimo del pagaré No. _____ está plenamente facultado para llenarlo de acuerdo con estas instrucciones, evento en el cual será exigible inmediatamente y prestará mérito ejecutivo sin más requisitos. Declaro haber recibido copia de la presente carta de instrucciones.

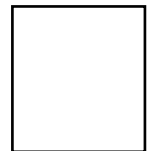


Firma Representante Legal CONSORCIO / UNIÓN TEMPORAL

Razón Social:
NIT:
Nombre Representante Legal:
C.C.

Firma Persona Natural CONSORCIO / UT

Nombre:
C.C.



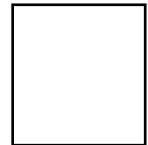
Huella

Firma Representante Legal Consorciado 1

Razón Social:
NIT:
Nombre Representante Legal:
C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 1

Nombre:
C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 2

Razón Social:
NIT:
Nombre Representante Legal:
C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 2

Nombre:
C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 3

Razón Social:
NIT:
Nombre Representante Legal:
C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 3

Nombre:
C.C.



Huella

Firma Representante Legal Consorciado 4

Razón Social:
NIT:
Nombre Representante Legal:
C.C.

Firma Persona Natural Consorciado 4

Nombre:
C.C.



Huella