

A. DATOS DE LA EMPRESA

| | | | |
|---|-------------------------|---|---|
| Razón Social: | | Tipo de Sociedad: | |
| Nombre Comercial: | | País de Constitución: | |
| Número de Cédula Jurídica: | Tipo de Identificación: | Fecha de Constitución: DD/MM/AAAA | |
| | | <input type="checkbox"/> Nacional <input type="checkbox"/> Extranjera | |
| Actividad del Cliente: (Naturaleza del Negocio) | | Propósito de la Relación Comercial: | |
| Teléfono 1: | Teléfono 2: | Fax: | Apartado Postal: Página web: |
| Correo electrónico de la empresa: | | Correo electrónico para trámites del seguro: | Correo electrónico para facturación: |
| Domicilio Permanente | País: | Provincia: | Cantón: Distrito: |

Dirección Exacta: (Otras Señas)

B1. DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL #1

| | | | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------|---------------------|--|
| Nombre(s): | | Primer Apellido: | | Segundo Apellido: | |
| Número de Identificación: | Tipo Identificación: | Fecha de Caducidad: DD/MM/AAAA | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula Residencia Otro: | | | |
| Nacionalidad: | Si posee doble Nacionalidad, Indique: | País de Nacimiento: | Fecha de Nacimiento: DD/MM/AAAA | | |
| Profesión: | Oficio: | Estado Civil: | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo | | | |
| Teléfono Residencia: | Teléfono Celular: | Fax: | Apartado Postal: | Correo Electrónico: | |
| Domicilio Permanente | País: | Provincia: | Cantón: | Distrito: | |

Dirección Exacta: (Otras Señas)

B2. DATOS PERSONALES DEL REPRESENTANTE LEGAL #2

| | | | | | |
|---------------------------|---------------------------------------|---|---------------------------------|---------------------|--|
| Nombre(s): | | Primer Apellido: | | Segundo Apellido: | |
| Número de Identificación: | Tipo Identificación: | Fecha de Caducidad: DD/MM/AAAA | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Cédula <input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Cédula Residencia Otro: | | | |
| Nacionalidad: | Si posee doble Nacionalidad, Indique: | País de Nacimiento: | Fecha de Nacimiento: DD/MM/AAAA | | |
| Profesión: | Oficio: | Estado Civil: | | | |
| | | <input type="checkbox"/> Soltero <input type="checkbox"/> Divorciado <input type="checkbox"/> Unión Libre <input type="checkbox"/> Casado <input type="checkbox"/> Viudo | | | |
| Teléfono Residencia: | Teléfono Celular: | Fax: | Apartado Postal: | Correo Electrónico: | |
| Domicilio Permanente | País: | Provincia: | Cantón: | Distrito: | |

Dirección Exacta: (Otras Señas)

C. ORIGEN DE LOS FONDOS

| | | |
|--|--|--|
| ¿En qué país desarrolla la mayoría de sus actividades económicas? | | Ingreso Mensual Estimado: |
| Detalle las otras actividades a las que se dedica (si posee): | | País donde posee otras actividades económicas: |
| <input type="checkbox"/> Actividad comercial en territorio nacional | <input type="checkbox"/> Actividad comercial en territorio nacional y en el extranjero | |
| <input type="checkbox"/> Actividad comercial en el extranjero | | |
| ¿Se desempeña entre las actividades citadas en el Artículo 15 y 15 bis de la Ley 7786? | Si <input type="checkbox"/> No <input type="checkbox"/> | En caso a afirmativo, aportar inscripción emitida por SUGEF. |
| En caso de que un tercero pague la cuota del leasing, indique su nombre: | Número de identificación del tercero: | |
| Indique el motivo por el que la cuota es pagada por un tercero: | | |

D. PERSONAS EXPUESTAS POLITICAMENTE (PEPS)

Manifiesta que algún representante, socio o miembro de Junta Directiva desempeña o ha desempeñado algún cargo que implique funciones públicas destacadas en el país o en el extranjero: Si No

En caso afirmativo, indique el cargo y nombre completo: _____

Periodo durante el cual desempeñó dichas funciones: _____

Manifiesta que algún representante, socio o miembro de Junta Directiva tiene relación directa (consanguinidad) o indirecta (afinidad) con una persona expuesta políticamente: (PEP) Si No

Detalle el tipo de relación: _____ Nombre completo del PEP: _____

E. FORMA DE PAGO Y TRANSACCIONALIDAD

| | | |
|---|--|--|
| <input type="checkbox"/> Transferencia SINPE* | <input type="checkbox"/> Depósito en efectivo | <input type="checkbox"/> Transferencia desde el extranjero |
| <input type="checkbox"/> Cheque | <input type="checkbox"/> Efectivo en las oficinas | |
| <input type="checkbox"/> Dedución a la cuenta bancaria | <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito del extranjero | |
| <input type="checkbox"/> Dedución salarial (Convenio con empresa) | <input type="checkbox"/> Tarjeta de crédito nacional | |

*Transferencia SINPE es el único método de pago autorizado por Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios, cualquier otro método diferente a este, deberá ser evaluado y autorizado por escrito previamente por la compañía.

Información del débito automático

| | | |
|---|--|----------------------|
| Número de Cuenta IBAN | Moneda | Titular de la cuenta |
| Número de identificación | Correo electrónico | Número de teléfono |
| Monto del leasing en dólares | Cuota a pagar en dólares | |
| Monto inicial del leasing en dólares: _____ | Monto de cuota mensual a pagar en dólares: _____ | |

Referencias (bancarias, comerciales o personales)

| | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 5. _____ |
| 2. _____ | 6. _____ |
| 3. _____ | 7. _____ |
| 4. _____ | 8. _____ |

Persona (s) a contactar en la empresa

| Nombre Completo | Puesto o cargo | Teléfono | Correo Electrónico |
|-----------------|----------------|----------|--------------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

F. PARTICIPACION ACCIONARIA (BENEFICIARIOS FINALES)

Indique los nombres de los principales socios de la empresa y su porcentaje de participación accionaria. Se deben incluir aquellos socios que posean 10% o más de participación en el capital social de la empresa, o en su defecto, lo definido en la Ley No. 9416 "Ley para mejorar la lucha contra el fraude fiscal": "Se entenderá por beneficiario final o efectivo la persona física que ejerce una influencia sustantiva o control, directo o indirecto, sobre la persona jurídica o estructura jurídica de manera que cuente con la mayoría de los derechos de voto de los accionistas o socios, tenga el derecho a designar o cesar a la mayor parte de los órganos de administración, dirección o supervisión, o que posea la condición de control de esa empresa en virtud de sus estatutos." Completar Anexo con información mínima requerida de cada socio.

| Nombre Completo | Porcentaje de Participación | Numero de Identificación | Nacionalidad |
|-----------------|-----------------------------|--------------------------|--------------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

G. DECLARACIÓN JURADA

Declaro bajo la fe y gravedad del juramento que la información suministrada por mi persona en este formulario es exacta y fidedigna. Para los efectos de la Ley 9868 de 7 de julio de 2011 y demás normas aplicables, el firmante libre y voluntariamente autoriza a Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L para que a partir del día de hoy y durante la relación comercial, realice las consultas que considere necesarias ante cualquier bureau de crédito (Equifax, Cero Riesgo, etc.) y/o ante la Unidad de Inteligencia Financiera del Instituto Costarricense sobre Drogas (ICD), con el fin de verificar la situación crediticia, financiera, y de cumplimiento normativo del firmante en el Sistema Financiero, y autoriza a estos bureau o unidades a brindar dicha información a Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L. Declaro bajo juramento que los dineros correspondientes a los montos de las cuotas, primas y demás, provienen y provendrán de actividades lícitas y se encuentran dentro de los marcos legales. Libero de toda responsabilidad a Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L, cuando el firmante de este documento suministre o proporcione información por error, omisión u falsedad. Por este medio me obligo con Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L a mantener actualizada la información requerida de acuerdo a los procedimientos establecidos por la entidad. Autorizo a Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L., a reportar, procesar, solicitar y suministrar o divulgar información, únicamente a las entidades legalmente autorizadas según lo indicado en la Ley 7786 y sus reformas.

Consentimiento Informado: Según lo definido en la Ley No. 8968 "Protección de la persona frente al tratamiento de sus datos personales", manifiesto que he sido informado por Total Leasing Finco SRL y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L y he comprendido a mi entera satisfacción, en forma libre y voluntaria que: (i) Total Leasing Finco SRL. 3-102-790532 (en adelante "Total Leasing") y Puentes y Portafolios PPF, S.R.L. 3-102-772228 (en adelante "Puentes y Portafolios") es una compañía que se dedica a la actividad de arrendamiento y será la destinataria de información brindada; (ii) Esta información será almacenada en una base de datos de carácter interna, se le dará y mantendrá el carácter de confidencial y no será divulgada a terceros, ni por Total Leasing y Puentes y Portafolios ni por sus socios comerciales; (iii) Asimismo, esta información será utilizada para promocionar sus servicios y enviarles información relacionada a los servicios adquiridos con Total Leasing y Puentes y Portafolios; (iv) La aceptación del presente consentimiento informado es voluntaria; en caso que el mismo no se otorgue, Total Leasing y Puentes y Portafolios tendrá limitación legal en cuanto a los servicios ofrecidos; (v) Los derechos de acceso, rectificación o supresión de sus datos personales serán respetados por Total Leasing y Puentes y Portafolios y los puede ejercer al teléfono 2519- 9600, correo info@totalfinco.com

H. FIRMAS

FIRMA DEL CLIENTE

NOMBRE:
CÉDULA:

FIRMA DEL ASESOR

NOMBRE:
CÉDULA:

Fecha: