

SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO
ARRENDATARIO PERSONA NATURAL

SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A.

Código de la Inmobiliaria

Solicitud N°

Asesor

Celular

Clave

PROPIETARIO Y/O ARRENDADOR

Nombre y apellidos completos / Razón social

Tipo de identificación

NIT IFE C.C C.D C.E PA.

Número de identificación

Teléfono

Celular

Correo electrónico

INMUEBLE SOLICITADO

Tipo de Inmueble

Casa Apto Local
 Oficina Lote Consultorio Otros

Dirección

Teléfono

Ciudad

Destinación del inmueble arrendar

Canon de arrendamiento

Cuota de administración

INFORMACIÓN BÁSICA (ARRENDATARIO) (TODOS LOS CAMPOS SON OBLIGATORIOS)

Tipo de identificación

C.C C.E C.D T.I PA.

Número de identificación

Nombres y apellidos (primeros nombres, luego apellidos)

Sexo

F M

Fecha nacimiento formato AAAA MM DD

Ciudad de nacimiento

Departamento de nacimiento

Nacionalidad (si es diferente a colombia)

Personas a cargo

INFORMACIÓN ACTIVIDAD ECONÓMICA (ARRENDATARIO)

Tipo de actividad

Empleado / Asalariado Propietario / Socio Inversionista / Rentista Estudiante
 Ama de casa Jubilado / Pensionado Independiente Otro ¿Cuál?

Descripción Actividad Económica

Profesión

Ocupación / Cargo

Salario

Compañía donde labora o AFP

¿Maneja recursos públicos?

Si No

Si su respuesta es afirmativa, detalle

¿Posee algún grado de poder público?

Si No

Si su respuesta es afirmativa, detalle

¿Es persona reconocida o de influencia pública política?

Si No

Si su respuesta es afirmativa, detalle

Operaciones en moneda extranjera

¿En su actividad económica realiza transacciones en moneda extranjera?

Si No

Si su respuesta es afirmativa, señale qué tipo de transacciones realiza

Exportaciones Importaciones Préstamos en moneda extranjera Pago de servicios Transferencias Inversiones Otras ¿Cuáles?

¿Posee cuentas corrientes en moneda extranjera?

Si No

Número de cuenta

Banco

Ciudad

País

Monto

Moneda

INFORMACIÓN UBICACIÓN (ARRENDATARIO)

Ciudad residencia

Departamento residencia

Teléfono residencia (sin indicativo)

Dirección residencia

Ciudad trabajo

Departamento trabajo

Teléfono trabajo (sin indicativo)

Extensión

Dirección trabajo

Correo electrónico

Celular

Autorizo a SURAMERICANA, para que la información de todos mis productos sea enviada a la siguiente dirección física.

Residencia
 Trabajo

Vivienda

Estrato vivienda

Propia Arrendada 1 2 3 4 5 6

Nombre arrendador

Teléfono arrendador

Canon mensual más administración

N° Matrícula inmobiliaria

Valor comercial

Valor hipoteca

INFORMACIÓN FINANCIERA (ARRENDATARIO)

• Ingresos mensuales actividad principal

Menos de 1.2 millones

1.2 a 2.9 millones

3 a 5 millones

Más de 5 millones

• Egresos mensuales actividad principal

Menos de 1.2 millones

1.2 a 2.9 millones

3 a 5 millones

Más de 5 millones

• Otros ingresos no operacionales u originados en actividades diferentes a la principal

Menos de 1.2 millones

1.2 a 2.9 millones

3 a 5 millones

Más de 5 millones

Valor activos o posesiones

Valor pasivos o deudas

Detalle por qué concepto son estos ingresos no operacionales

\$

\$

REFERENCIAS (ARRENDATARIO)

Bancos ó Corporaciones	Entidad	Nº de Cuenta	Sucursal	
	Entidad	Nº de Cuenta	Sucursal	
Obligaciones Vigentes	Entidad	Cuota Mensual	Sucursal	
	Entidad	Cuota Mensual	Sucursal	
Tarjetas de Crédito	Entidad	Cuota Mensual	Sucursal	
	Entidad	Cuota Mensual	Teléfono	
Familiares	Nombre	Parentesco	Teléfono	
	Nombre	Parentesco	Sucursal	
Particulares ó Comerciales	Nombre	Teléfono	Nombre	Teléfono
	Nombre	Teléfono	Nombre	Teléfono

DATOS DE BIENES DE SU PROPIEDAD (ARRENDATARIO)

Dirección del inmueble		Ciudad	
Nº Matrícula inmobiliaria	Valor comercial	Valor hipoteca	
Dirección del inmueble		Ciudad	
Nº Matrícula inmobiliaria	Valor comercial	Valor hipoteca	
Marca vehículo	Modelo	Placa	Prenda a favor

INFORMACIÓN ADICIONAL (CÓNYUGE)

Tipo de identificación <input type="checkbox"/> C.C <input type="checkbox"/> C.E <input type="checkbox"/> C.D <input type="checkbox"/> T.I <input type="checkbox"/> PA.	Número de identificación	Nombres y apellidos (primero nombres, luego apellidos)	
Fecha nacimiento formato AAAA MM DD	Celular	Teléfono	Correo electrónico
Dirección y ciudad de domicilio actual	Compañía donde labora	Dirección donde labora	
Salario	Gastos mensuales familiares		

DECLARO QUE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN ESTE FORMULARIO CONCUERDA CON LA REALIDAD Y ASUMO PLENA RESPONSABILIDAD POR LA VERACIDAD DE LA MISMA. AFIRMO QUE TODAS MIS ACTIVIDADES LAS EJERZO DENTRO DE LAS NORMAS LEGALES Y DECLARO QUE LOS RECURSOS QUE POSEO PROVIENEN DE LAS SIGUIENTES FUENTES: (DETALLE OCUPACIÓN, OFICIO, ACTIVIDAD, NEGOCIO, ETC.)

DE DETALLE

Autorizo a SURAMERICANA S.A para la recolección, almacenamiento y uso de mis datos personales con la finalidad de vincularme como cliente de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. Autorizo el tratamiento de mis datos, incluso biométricos, que es un dato sensible, para los fines que sean necesarios para la prestación de los servicios encargados, particularmente para ejecutar y cumplir el contrato. Al momento de suscribir la presente autorización, me fue informada de la relación contractual existente entre SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. y AVALCREAR LTDA y por lo tanto, autorizo a que ésta última acceda en nombre propio o de SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a las diferentes bases de datos y centrales de riesgo, ante las cuales haya acreditado poder para actuar, con la finalidades directas y propias del desarrollo del contrato del cual hace parte esta autorización. Autorizo a SURAMERICANA S.A. y SEGUROS GENERALES SURAMERICANA S.A. a entregar o compartir mi información con: FASECOLDA e INVERFAS S.A.; con la finalidad de adelantar actividades y proyectos del sector asegurador, con personas jurídicas que administran bases de datos; para efectos de prevención y control de fraudes y selección de riesgos, con Centrales de Información y Riesgo; con la finalidad de reportar los datos positivos o negativos de mi comportamiento crediticio y financiero; con aliados estratégicos, Intermediarios de Seguros, Compañía matriz, filiales y subsidiarias; con el fin de ser contactado para el ofrecimiento de productos, envío de información, ofertas comerciales y publicitarias. Las respuestas a las preguntas sobre el tratamiento de datos sensibles son facultativas. Como Titular de la información tiene derecho a conocer, actualizar y rectificar sus datos personales, solicitar prueba de la autorización otorgada para el tratamiento, informarse sobre el uso que se ha dado a los mismos, revocar la autorización, solicitar la supresión de sus datos cuando sea procedente y acceder en forma gratuita a los mismos.

El responsable del tratamiento de la información es SURAMERICANA S.A, para ejercer los derechos sobre sus datos personales, comunicarse a la línea de Atención al 437 8888 desde Medellín, Bogotá y Cali o al 01 8000518888 en el resto del país. Para conocer nuestra política de privacidad visite www.sura.com.

Autorizo tratamiento de datos Si No

Autorizo voluntariamente que la información de mis pólizas y/o información general de SURAMERICANA S.A me sea enviada por algún medio electrónico (mensaje de texto al celular reportado como de mi uso o propiedad, correo electrónico, entre otros).

Si No

COMO CONSTANCIA DE HABER LEÍDO,
ENTENDIDO Y ACEPTADO LO ANTERIOR, FIRMO
EL PRESENTE DOCUMENTO

Firma del solicitante

Huella índice derecho

INFORME CONFIDENCIAL DE CONOCIMIENTO DEL CLIENTE

(formulario para ser respondido completamente por el asesor, gerente o director)

Lugar de la visita o entrevista	Fecha AAAA MM DD	Hora HH : MM	Tipo de relación con el solicitante <input type="checkbox"/> Familiar <input type="checkbox"/> Personal <input type="checkbox"/> Conocido <input type="checkbox"/> Referido
Dé detalle del tipo de relación		Concepto general sobre el cliente	

Código asesor	Nombre del asesor / Gerente / Director	Ciudad
---------------	--	--------

Declaro que verifiqué la información contenida en el presente formato al igual que la información física entregada por EL CLIENTE.

Firma del Asesor / Gerente / Director



Tipo de identificación: T.I. : Tarjeta de identidad - C.C.: Cédula de ciudadanía - C.E.: Cédula de Extranjería - C.D.: Carnet Diplomático - PA.: Pasaporte - NIT: Número de Identificación Tributaria - IFE: Identificación Fiscal para extranjeros - SEXO: F: Femenino M: Masculino - Parentesco Pr: Progenitor (Padre-Madre) - Co: Cónyuge - CP: Compañero(a) Permanente - HI: Hijo - FA: Familiar - Am: Amigo - RE: Referido - RC.: Registro Civil

apotema