

INSTRUCCIONES GENERALES

Lea detenidamente las siguientes instrucciones antes de diligenciar su solicitud. El diligenciamiento completo de su solicitud de arrendamiento, así como la entrega de todos los documentos requeridos, facilita el análisis y la respuesta oportuna a su solicitud.

Antes de Presentar su solicitud verifique con el Arrendador y/o Propietario si el inmueble que va a tomar se encuentra disponible. CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS no se hace responsable por la radicación de más de una solicitud para el mismo inmueble.

El inquilino y cada uno de los deudores solidarios, deben diligenciar en letra legible y firmar este formulario de manera individual, adjuntar los documentos solicitados, ejercer su actividad económica en Colombia, así como estar domiciliado en el país.

Los deudores solidarios deben estar domiciliados y tener su actividad laboral en el TERRITORIO COLOMBIANO.

El inquilino y deudores solidarios deben acreditar ingresos superiores al DOBLE DEL VALOR DEL ARRENDAMIENTO MAS LA CUOTA DE ADMINISTRACION MAS EL IVA COMERCIAL, cuando aplique.

El límite máximo de edad para los deudores solidarios es de 70 años de edad

Para la acreditación de finca raíz, se requiere adjuntar Certificado de Libertad y Tradición de la(s) propiedad(es), que deben estar ubicadas dentro del área urbana de las ciudades capitales y municipios aledaños, con fecha de expedición no superior a 30 días calendario y estar libre de cualquier limitación al dominio como afectación de vivienda, patrimonio de familia, embargos vigentes, usufructo entre otros.

REQUISITOS GENERALES SEGUN CANON DE ARRENDAMIENTO

	HASTA 2.000.000	DE 2.000.001 a 4.000.000	DE 4.000.001 EN ADELANTE
INQUILINO	Debe demostrar ingresos por el doble del valor del arrendamiento mas la cuota de administracion mas el iva comercial		
DEUDOR SOLIDARIO	Opción 1: Un deudor - Con ingresos por el doble del canon y que acredite finca raíz. Opción 2: Dos deudores - Con ingresos por el doble del canon de arrendamiento.	Dos deudores solidarios - Los dos deben demostrar ingresos por doble del canon. Uno de los dos debe acreditar finca raíz.	Dos deudores solidarios - Los dos deben demostrar ingresos por el doble del canon. Los dos acreditar finca raíz.

VALOR CANON DE ARRENDAMIENTO		VALOR DEL ESTUDIO
DESDE	HASTA	VALOR ESTUDIO (IVA 19% INCLUIDO)
\$ 500.000	\$ 1.000.000	\$ 35.000
\$ 1.000.001	\$ 2.000.000	\$ 60.000
\$ 2.000.001	En adelante	5% Mas IVA

PARA CANONES SUPERIORES A \$ 8.000.000 EL VALOR DEL ESTUDIO SERA DE \$ 400.000 MAS IVA

DOCUMENTOS QUE SE PRESENTAN CON LA SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO (INQUILINO Y DEUDORES SOLIDARIOS)

EMPLEADOS - Fotocopia cedula de ciudadanía o Extranjería - Certificación laboral que incluya cargo, antigüedad, tipo contrato - 3 Ultimos desprendibles de pago - Extractos Bancarios Ultimo Trimestre - Fotocopia de la última declaración de renta, si es declarante. - Certificado de Libertad y Tradición de Inmuebles de su Propiedad - Tarjeta de propiedad y SOAT de Vehículo	PENSIONADOS - Fotocopia cedula de ciudadanía o Extranjería - Fotocopia RUT. - Extractos Bancarios Ultimo Trimestre - Fotocopia de la última declaración de renta, si es declarante. - Acreditar Ingresos diferentes a la pensión. - Certificado de Libertad y Tradición de Inmuebles de su Propiedad - Fotocopia de la última declaración de renta, si es declarante.
INDEPENDIENTES - Fotocopia cedula de ciudadanía o Extranjería - Fotocopia RUT. - Extractos Bancarios Ultimo Trimestre - Fotocopia de la última declaración de renta, si es declarante. - Certificado cámara y comercio con una vigencia no mayor a 30 días, si su actividad lo requiere - Si es Rentista Adicionar Contratos de arrendamiento y/o Certificación Inmobiliarias	PERSONAS JURIDICAS - Cámara Comercio no mayor a 30 días - Fotocopia RUT. - Fotocopia Cedula Representante Legal - Extractos Bancarios Ultimo Trimestre - Estados financieros certificados por contador público, de los dos últimos períodos contables con sus respectivos anexos. (2 Años comparativo) - Si la sociedad inquilina está recientemente constituida deben presentar documentación de los socios, que demuestren satisfactoriamente sus ingresos y capacidad de pago. - Fotocopia de la última declaración de renta - Certificado de Libertad y Tradición de Inmuebles de su Propiedad



Central de
Arrendamientos

NIT: 900.184.686-6 REGIMEN COMUN

INQUILINO
SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO
PERSONAS NATURALES

CLAVE ASESOR/AGENTE	RADICADO No.
---------------------	--------------

ASESOR O AGENTE	E-MAIL	CELULAR
-----------------	--------	---------

DATOS PROPIETARIO Y/O ARRENDADOR

NOMBRES Y APELLIDOS		CEDULA / NIT
TELEFONO	E-MAIL	CELULAR

DATOS INMUEBLE SOLICITADO

DIRECCION INMUEBLE		CIUDAD
TIPO DE INMUEBLE	<input type="checkbox"/> CASA <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> APTO. <input type="checkbox"/> BODEGA <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> OTRO	ARRENDAMIENTO MENSUAL \$ CUOTA DE ADMINISTRACION \$ IVA ARRENDAMIENTO \$ DESTINO QUE VA A DAR AL INMUEBLE

INFORMACION PERSONAL - INQUILINO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				TIPO DE DOCUMENTO	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NUMERO
FECHA NACIMIENTO	D	M	A	DIRECCION DOMICILIO ACTUAL			CIUDAD
TELEFONO		CELULAR	E-MAIL			ESTADO CIVIL	
PERSONAS A CARGO	PROFESION Y/O OCUPACION			REGIMEN COMUN SIMPLIFICADO <input type="checkbox"/>	DOMICILIO ACTUAL ARRIENDO FAMILIAR <input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/>		
SI EL INMUEBLE EN QUE VIVE ES ARRENDADO, INDIQUE NOMBRE ARRENDADOR				ANTIGUEDAD EN EL DOMICILIO ACTUAL	CANON MENSUAL MAS ADMINISTRACION \$	TELEFONO ARRENDADOR	

DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		CEDULA No.	TELEFONO FIJO	CELULAR
PROFESION	EMPRESA DONDE TRABAJA		SUELDO \$	

SI USTED ES EMPLEADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

EMPRESA DONDE TRABAJA		DIRECCION OFICINA		CIUDAD
CARGO ACTUAL	TELEFONO FIJO	FECHA INGRESO (D/M/A)	SUELDO \$	
JEFE INMEDIATO	ORIGEN OTROS INGRESOS		VALOR OTROS INGRESOS \$	

SI USTED ES INDEPENDIENTE Y/O PENSIONADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

RAZON SOCIAL, ACTIVIDAD PROFESIONAL INDEPENDIENTE			
DIRECCION NEGOCIO		CIUDAD	TELEFONO FIJO
PENSION MENSUAL \$	REMUNERACION MENSUAL \$	ORIGEN DE OTROS INGRESOS	

DATOS DE INMUEBLES QUE SEAN DE SU PROPIEDAD

DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$
DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$

DETALLE VEHICULOS DE SU PROPIEDAD

MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
----------------	--------	-------	------------------------------------------------------------------------------	----------------	--------	-------	------------------------------------------------------------------------------

REFERENCIAS

TARJETAS DE CREDITO	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
BANCOS O CORPORACIONES	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
FAMILIARES (QUE NO VIVAN CON USTED)	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO CELULAR
	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO CELULAR
PERSONALES	NOMBRE		TELEFONO CELULAR
	NOMBRE		TELEFONO CELULAR

FAVOR LEER Y FIRMAR AL RESPALDO O PAGINA SIGUIENTE PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE SU SOLICITUD.

DECLARACION SOBRE ORIGEN DE RECURSOS, VERACIDAD DE LA INFORMACION, AUTORIZACION PREVIA, INFORMADA Y EXPRESA PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y PARA EL TRATAMIENTO Y RECOLECCION DE MIS DATOS PERSONALES.

DECLARACIONES:

1. Declaro de manera expresa que: 1. Mi actividad profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales. 2. Mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo complementa o modifique.
2. Declaro de manera expresa que el total de la información diligenciada, anexada y presentada a este formulario es exacta, verídica, real y corroborable por cualquier medio legal, por lo tanto la falsedad, inexactitud, error u omisión en ellas tendrá las consecuencias estipuladas en el ordenamiento jurídico colombiano y que para mantener la actualización de la información suministrada me comprometo a reportar cualquier cambio que se produzca con respecto a la información aquí contenida.
3. Declaro que CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, me ha suministrado información comprensible respecto de mis derechos en torno al tratamiento de mis datos personales, comerciales y financieros, contenidos en la ley 1266 de 2008, 1581 de 2012 y D.R 1377 de 2013 y que los mismos los podre ejercer a través de los siguientes medios; Correo físico a la Carrera 15 No 119- 52 Oficina 203, en la ciudad de Bogotá D.C, o Correo electrónico datospersonales@centralarrendos.com, dirigido al oficial de protección de datos personales.
4. Declaro que he sido informado del aviso de privacidad y de la política de tratamiento de datos personales de CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS LTDA que se encuentran disponibles en el portal web www.centralarrendos.com

AUTORIZACIONES:

1. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador como consecuencia de la presente solicitud, para que a través de cualquier medio y sin limitación alguna consulte, procese, reporte, y actualice información en centrales de información respecto de mi comportamiento financiero y crediticio, hábitos de pago manejo de mis cuentas bancarias y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, así como para ejercer el cobro de parte del arrendador o de la compañía de seguros que garantice el cumplimiento de mis obligaciones contractuales.
2. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador, como consecuencia de la presente solicitud, realice el tratamiento de mis datos personales para los siguientes fines a) el desarrollo de las actividades inherentes a la evaluación del riesgo crediticio, actualización, consulta y reporte a centrales de información b) los servicios de asesoría y cobranza que presta a los arrendadores a la compañía aseguradora c) campañas comerciales y de mercadeo sobre productos o servicios afines y de intermediación de seguros d) medir el nivel de satisfacción respecto de los productos o servicios e) Análisis de información tendiente al control y prevención del fraude f) comunicación por cualquier medio escrito o tecnológico.

Como señal de aceptación a las declaraciones y autorizaciones hechas, lo suscribo con mi firma autógrafa.



SC 7240-1

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA INQUILINO

C.C. o Nit

EL COMITE DE ANALISIS SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR GARANTIAS Y/O DEUDORES SOLIDARIOS ADICIONALES PARA LA APROBACION DE SU SOLICITUD

UNA VEZ APROBADA LA SOLICITUD SE PROCEDE CON LA ELABORACION Y FIRMA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO POR NUESTRA PARTE, PARA LO CUAL EL INQUILINO DEBE CANCELAR AL MOMENTO DE LA FIRMA EL 10% MAS IVA, SOBRE EL CANON MENSUAL, CORRESPONDIENTE A DERECHOS Y ELABORACION DE CONTRATO, PARA CANONES SUPERIORES A \$ 4.000.000 EL VALOR DE LOS DERECHOS DE CONTRATO ES DE \$ 476.000 IVA INCLUIDO

NO ANEXE DOCUMENTOS ORIGINALES, (NO HACEMOS DEVOLUCION DE DOCUMENTOS)

OFICINAS DE RADICACION Y TRAMITES

BOGOTA

Oficina Radicacion : KRA 15 119-48 LOCAL 104

KRA 15 119-52 OFICINA 203

Salitre : KRA 69D 24-53

Calle 72 : CALLE 72 10-03 LOCAL 1-10

PBX : (1) - 213-4444 BOGOTA

BUCARAMANGA

Transversal oriental 90-102 of. 902, Centro Emp. Cacique Cel. 315-2711171 CALI

36N # 6AN-65 Oficina 1807 World Trade Center Pacific Mall

MEDELLIN

Cra 43 No. 9 Sur -195 Oficina 934 Square Trade and Home

MANIZALEZ

Carrera 23 # 65A-41 Local 304 Parque Médico Oficina 90

ESTE ESPACIO ES DE USO EXCLUSIVO DE CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS

FECHA	RESULTADO			OBSERVACIONES	FIRMAS
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		



Central de
Arrendamientos

NIT: 900.184.686-6 REGIMEN COMUN

DEUDOR SOLIDARIO
SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO
PERSONAS NATURALES

CLAVE ASESOR/AGENTE	RADICADO No.
---------------------	--------------

ASESOR O AGENTE	E-MAIL	CELULAR
-----------------	--------	---------

DATOS PROPIETARIO Y/O ARRENDADOR

NOMBRES Y APELLIDOS		CEDULA / NIT
TELEFONO	E-MAIL	CELULAR

DATOS INMUEBLE SOLICITADO

DIRECCION INMUEBLE		CIUDAD
TIPO DE INMUEBLE	CASA <input type="checkbox"/> APTO. <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> BODEGA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	ARRENDAMIENTO MENSUAL \$ CUOTA DE ADMINISTRACION \$
IVA ARRENDAMIENTO \$	DESTINO QUE VA A DAR AL INMUEBLE	

INFORMACION PERSONAL - DEUDOR SOLIDARIO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				TIPO DE DOCUMENTO	C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/>	NUMERO
FECHA NACIMIENTO	D	M	A	DIRECCION DOMICILIO ACTUAL		CIUDAD
TELEFONO	CELULAR		E-MAIL		ESTADO CIVIL	
PERSONAS A CARGO	PROFESION Y/O OCUPACION			REGIMEN COMUN SIMPLIFICADO <input type="checkbox"/>	DOMICILIO ACTUAL ARRIENDO FAMILIAR <input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/>	
SI EL INMUEBLE EN QUE VIVE ES ARRENDADO, INDIQUE NOMBRE ARRENDADOR				ANTIGUEDAD EN EL DOMICILIO ACTUAL	CANON MENSUAL MAS ADMINISTRACION \$	TELEFONO ARRENDADOR

DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS		CEDULA No.	TELEFONO FIJO	CELULAR
PROFESION	EMPRESA DONDE TRABAJA		SUELDO \$	

SI USTED ES EMPLEADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

EMPRESA DONDE TRABAJA		DIRECCION OFICINA		CIUDAD
CARGO ACTUAL	TELEFONO FIJO	FECHA INGRESO (D/M/A)	SUELDO \$	
JEFE INMEDIATO	ORIGEN OTROS INGRESOS		VALOR OTROS INGRESOS \$	

SI USTED ES INDEPENDIENTE Y/O PENSIONADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

RAZON SOCIAL, ACTIVIDAD PROFESIONAL INDEPENDIENTE			
DIRECCION NEGOCIO		CIUDAD	TELEFONO FIJO
PENSION MENSUAL \$	REMUNERACION MENSUAL \$	ORIGEN DE OTROS INGRESOS	

DATOS DE INMUEBLES QUE SEAN DE SU PROPIEDAD

DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$
DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$

DETALLE VEHICULOS DE SU PROPIEDAD

MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
----------------	--------	-------	------------------------------------------------------------------------------	----------------	--------	-------	------------------------------------------------------------------------------

REFERENCIAS

TARJETAS DE CREDITO	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
BANCOS O CORPORACIONES	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
FAMILIARES (QUE NO VIVAN CON USTED)	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO CELULAR
	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO CELULAR
PERSONALES	NOMBRE		TELEFONO CELULAR
	NOMBRE		TELEFONO CELULAR

FAVOR LEER Y FIRMAR AL RESPALDO O PAGINA SIGUIENTE PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE SU SOLICITUD.

DECLARACION SOBRE ORIGEN DE RECURSOS, VERACIDAD DE LA INFORMACION, AUTORIZACION PREVIA, INFORMADA Y EXPRESA PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y PARA EL TRATAMIENTO Y RECOLECCION DE MIS DATOS PERSONALES.

DECLARACIONES:

1. Declaro de manera expresa que: 1. Mi actividad profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales. 2. Mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo complemente o modifique.
2. Declaro de manera expresa que el total de la información diligenciada, anexada y presentada a este formulario es exacta, verídica, real y corroborable por cualquier medio legal, por lo tanto la falsedad, inexactitud, error u omisión en ellas tendrá las consecuencias estipuladas en el ordenamiento jurídico colombiano y que para mantener la actualización de la información suministrada me comprometo a reportar cualquier cambio que se produzca con respecto a la información aquí contenida.
3. Declaro que CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, me ha suministrado información comprensible respecto de mis derechos en torno al tratamiento de mis datos personales, comerciales y financieros, contenidos en la ley 1266 de 2008, 1581 de 2012 y D.R 1377 de 2013 y que los mismos los podre ejercer a través de los siguientes medios; Correo físico a la Carrera 15 No 119- 52 Oficina 203, en la ciudad de Bogotá D.C, o Correo electrónico datospersonales@centralarriendos.com, dirigido al oficial de protección de datos personales.
4. Declaro que he sido informado del aviso de privacidad y de la política de tratamiento de datos personales de CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS LTDA que se encuentran disponibles en el portal web www.centralarriendos.com

AUTORIZACIONES:

1. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador como consecuencia de la presente solicitud, para que a través de cualquier medio y sin limitación alguna consulte, procese, reporte, y actualice información en centrales de información respecto de mi comportamiento financiero y crediticio, hábitos de pago manejo de mis cuentas bancarias y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, así como para ejercer el cobro de parte del arrendador o de la compañía de seguros que garantice el cumplimiento de mis obligaciones contractuales.
2. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador, como consecuencia de la presente solicitud, realice el tratamiento de mis datos personales para los siguientes fines a) el desarrollo de las actividades inherentes a la evaluación del riesgo crediticio, actualización, consulta y reporte a centrales de información b) los servicios de asesoría y cobranza que presta a los arrendadores a la compañía aseguradora c) campañas comerciales y de mercadeo sobre productos o servicios afines y de intermediación de seguros d) medir el nivel de satisfacción respecto de los productos o servicios e) Análisis de información tendiente al control y prevención del fraude f) comunicación por cualquier medio escrito o tecnológico.

Como señal de aceptación a las declaraciones y autorizaciones hechas, lo suscribo con mi firma autógrafa.



SC 7240-1

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

C.C. o Nit

EL COMITE DE ANALISIS SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR GARANTIAS Y/O DEUDORES SOLIDARIOS ADICIONALES PARA LA APROBACION DE SU SOLICITUD

UNA VEZ APROBADA LA SOLICITUD SE PROCEDE CON LA ELABORACION Y FIRMA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO POR NUESTRA PARTE, PARA LO CUAL EL INQUILINO DEBE CANCELAR AL MOMENTO DE LA FIRMA EL 10% MAS IVA, SOBRE EL CANON MENSUAL, CORRESPONDIENTE A DERECHOS Y ELABORACION DE CONTRATO, PARA CANONES SUPERIORES A \$ 4.000.000 EL VALOR DE LOS DERECHOS DE CONTRATO ES DE \$ 476.000 IVA INCLUIDO

NO ANEXE DOCUMENTOS ORIGINALES, (NO HACEMOS DEVOLUCION DE DOCUMENTOS)

OFICINAS DE RADICACION Y TRAMITES

BOGOTA

Oficina Radicacion : KRA 15 119-48 LOCAL 104

KRA 15 119-52 OFICINA 203

Salitre : KRA 69D 24-53

Calle 72 : CALLE 72 10-03 LOCAL 1-10

PBX : (1) - 213-4444 BOGOTA

BUCARAMANGA

Transversal oriental 90-102 of. 902, Centro Emp. Cacique Cel. 315-2711171
CALI

36N # 6AN-65 Oficina 1807 World Trade Center Pacific Mall

MEDELLIN

Cra 43 No. 9 Sur -195 Oficina 934 Square Trade and Home

MANIZALEZ

Carrera 23 # 65A-41 Local 304 Parque Médico Oficina 90

ESTE ESPACIO ES DE USO EXCLUSIVO DE CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS

FECHA	RESULTADO			OBSERVACIONES	FIRMAS
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		



Central de
Arrendamientos

NIT: 900.184.686-6 REGIMEN COMUN

DEUDOR SOLIDARIO
SOLICITUD DE ARRENDAMIENTO
PERSONAS NATURALES

CLAVE ASESOR/AGENTE	RADICADO No.
---------------------	--------------

ASESOR O AGENTE	E-MAIL	CELULAR
-----------------	--------	---------

DATOS PROPIETARIO Y/O ARRENDADOR

NOMBRES Y APELLIDOS		CEDULA / NIT
TELEFONO	E-MAIL	CELULAR

DATOS INMUEBLE SOLICITADO

DIRECCION INMUEBLE		CIUDAD
TIPO DE INMUEBLE	CASA <input type="checkbox"/> APTO. <input type="checkbox"/> OFICINA <input type="checkbox"/> LOCAL <input type="checkbox"/> BODEGA <input type="checkbox"/> OTRO <input type="checkbox"/>	ARRENDAMIENTO MENSUAL \$ CUOTA DE ADMINISTRACION \$
IVA ARRENDAMIENTO \$	DESTINO QUE VA A DAR AL INMUEBLE	

INFORMACION PERSONAL - DEUDOR SOLIDARIO

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS				TIPO DE DOCUMENTO	C.C. <input type="checkbox"/>	C.E. <input type="checkbox"/>	NUMERO
FECHA NACIMIENTO	D	M	A	DIRECCION DOMICILIO ACTUAL			CIUDAD
TELEFONO		CELULAR	E-MAIL			ESTADO CIVIL	
PERSONAS A CARGO	PROFESION Y/O OCUPACION			REGIMEN COMUN SIMPLIFICADO <input type="checkbox"/>	DOMICILIO ACTUAL ARRIENDO FAMILIAR <input type="checkbox"/> PROPIO <input type="checkbox"/>		
SI EL INMUEBLE EN QUE VIVE ES ARRENDADO, INDIQUE NOMBRE ARRENDADOR				ANTIGUEDAD EN EL DOMICILIO ACTUAL	CANON MENSUAL MAS ADMINISTRACION \$	TELEFONO ARRENDADOR	

DATOS DEL CONYUGE O COMPAÑERO(A) PERMANENTE

NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS			CEDULA No.	TELEFONO FIJO	CELULAR
PROFESION		EMPRESA DONDE TRABAJA		SUELDO \$	

SI USTED ES EMPLEADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

EMPRESA DONDE TRABAJA		DIRECCION OFICINA		CIUDAD
CARGO ACTUAL	TELEFONO FIJO	FECHA INGRESO (D/M/A)	SUELDO \$	
JEFE INMEDIATO	ORIGEN OTROS INGRESOS		VALOR OTROS INGRESOS \$	

SI USTED ES INDEPENDIENTE Y/O PENSIONADO DILIGENCIE ESTE ESPACIO

RAZON SOCIAL, ACTIVIDAD PROFESIONAL INDEPENDIENTE			
DIRECCION NEGOCIO		CIUDAD	TELEFONO FIJO
PENSION MENSUAL \$	REMUNERACION MENSUAL \$	ORIGEN DE OTROS INGRESOS	

DATOS DE INMUEBLES QUE SEAN DE SU PROPIEDAD

DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$
DIRECCION DEL INMUEBLE	CIUDAD	No. MATRICULA INMOBILIARIA	VALOR COMERCIAL \$	VALOR HIPOTECA \$

DETALLE VEHICULOS DE SU PROPIEDAD

MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	MARCA VEHICULO	MODELO	PLACA	TIENE PIGNORACION SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
----------------	--------	-------	---------------------------------------------------------------------------	----------------	--------	-------	---------------------------------------------------------------------------

REFERENCIAS

TARJETAS DE CREDITO	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
	ENTIDAD	CUOTA MENSUAL	CUPO ACTUAL
BANCOS O CORPORACIONES	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
	ENTIDAD	No. CUENTA	SUCURSAL
FAMILIARES (QUE NO VIVAN CON USTED)	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO
	NOMBRE	PARENTESCO	TELEFONO
PERSONALES	NOMBRE	TELEFONO	CELULAR
	NOMBRE	TELEFONO	CELULAR

FAVOR LEER Y FIRMAR AL RESPALDO O PAGINA SIGUIENTE PARA REALIZAR EL ESTUDIO DE SU SOLICITUD.

DECLARACION SOBRE ORIGEN DE RECURSOS, VERACIDAD DE LA INFORMACION, AUTORIZACION PREVIA, INFORMADA Y EXPRESA PARA CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE RIESGO Y PARA EL TRATAMIENTO Y RECOLECCION DE MIS DATOS PERSONALES.

DECLARACIONES:

1. Declaro de manera expresa que: 1. Mi actividad profesión u oficio es lícita y la ejerzo dentro de los marcos legales. 2. Mis recursos no provienen de ninguna actividad ilícita de las contempladas en el código penal Colombiano o en cualquier norma que lo complemente o modifique.
2. Declaro de manera expresa que el total de la información diligenciada, anexada y presentada a este formulario es exacta, verídica, real y corroborable por cualquier medio legal, por lo tanto la falsedad, inexactitud, error u omisión en ellas tendrá las consecuencias estipuladas en el ordenamiento jurídico colombiano y que para mantener la actualización de la información suministrada me comprometo a reportar cualquier cambio que se produzca con respecto a la información aquí contenida.
3. Declaro que CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, me ha suministrado información comprensible respecto de mis derechos en torno al tratamiento de mis datos personales, comerciales y financieros, contenidos en la ley 1266 de 2008, 1581 de 2012 y D.R 1377 de 2013 y que los mismos los podre ejercer a través de los siguientes medios; Correo físico a la Carrera 15 No 119- 52 Oficina 203, en la ciudad de Bogotá D.C, o Correo electrónico datospersonales@centralarrendos.com, dirigido al oficial de protección de datos personales.
4. Declaro que he sido informado del aviso de privacidad y de la política de tratamiento de datos personales de CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS LTDA que se encuentran disponibles en el portal web www.centralarrendos.com

AUTORIZACIONES:

1. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador como consecuencia de la presente solicitud, para que a través de cualquier medio y sin limitación alguna consulte, procese, reporte, y actualice información en centrales de información respecto de mi comportamiento financiero y crediticio, hábitos de pago manejo de mis cuentas bancarias y en general sobre el cumplimiento de mis obligaciones, así como para ejercer el cobro de parte del arrendador o de la compañía de seguros que garantice el cumplimiento de mis obligaciones contractuales.
2. Autorizo a CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS SAS, o a quien ella delegue, o a quien represente sus derechos o a quien en un futuro se le cedan sus derechos u ostente la misma posición contractual o a ZURICH COLOMBIA SEGUROS S.A y a mi arrendador, como consecuencia de la presente solicitud, realice el tratamiento de mis datos personales para los siguientes fines a) el desarrollo de las actividades inherentes a la evaluación del riesgo crediticio, actualización, consulta y reporte a centrales de información b) los servicios de asesoría y cobranza que presta a los arrendadores a la compañía aseguradora c) campañas comerciales y de mercadeo sobre productos o servicios afines y de intermediación de seguros d) medir el nivel de satisfacción respecto de los productos o servicios e) Análisis de información tendiente al control y prevención del fraude f) comunicación por cualquier medio escrito o tecnológico.

Como señal de aceptación a las declaraciones y autorizaciones hechas, lo suscribo con mi firma autógrafa.



SC 7240-1

NOMBRES Y APELLIDOS

FIRMA DEUDOR SOLIDARIO

C.C. o Nit

EL COMITE DE ANALISIS SE RESERVA EL DERECHO DE SOLICITAR GARANTIAS Y/O DEUDORES SOLIDARIOS ADICIONALES PARA LA APROBACION DE SU SOLICITUD

UNA VEZ APROBADA LA SOLICITUD SE PROCEDE CON LA ELABORACION Y FIRMA DEL CONTRATO DE ARRENDAMIENTO POR NUESTRA PARTE, PARA LO CUAL EL INQUILINO DEBE CANCELAR AL MOMENTO DE LA FIRMA EL 10% MAS IVA, SOBRE EL CANON MENSUAL, CORRESPONDIENTE A DERECHOS Y ELABORACION DE CONTRATO, PARA CANONES SUPERIORES A \$ 4.000.000 EL VALOR DE LOS DERECHOS DE CONTRATO ES DE \$ 476.000 IVA INCLUIDO

NO ANEXE DOCUMENTOS ORIGINALES, (NO HACEMOS DEVOLUCION DE DOCUMENTOS)

OFICINAS DE RADICACION Y TRAMITES

BOGOTA

Oficina Radicacion : KRA 15 119-48 LOCAL 104

KRA 15 119-52 OFICINA 203

Salitre : KRA 69D 24-53

Calle 72 : CALLE 72 10-03 LOCAL 1-10

PBX : (1) - 213-4444 BOGOTA

BUCARAMANGA

Transversal oriental 90-102 of. 902, Centro Emp. Cacique Cel. 315-2711171
CALI

36N # 6AN-65 Oficina 1807 World Trade Center Pacific Mall

MEDELLIN

Cra 43 No. 9 Sur -195 Oficina 934 Square Trade and Home

MANIZALEZ

Carrera 23 # 65A-41 Local 304 Parque Médico Oficina 90

ESTE ESPACIO ES DE USO EXCLUSIVO DE CENTRAL DE ARRENDAMIENTOS INVESTIGACIONES Y COBRANZAS

FECHA	RESULTADO			OBSERVACIONES	FIRMAS
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		
	<input type="checkbox"/> NEGADO	<input type="checkbox"/> APLAZADO	<input type="checkbox"/> APROBADO		