

		SOLICITUD ARRENDAMIENTO PERSONA NATURAL		RADICADO N° _____ POLIZA N° _____	
DIRECCION DEL INMUEBLE: _____		FECHA: _____		DÍA _____ MES _____ AÑO _____	
CIUDAD: _____		CANON: \$ _____			
INCLUYE ADMON: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/> \$ _____		DESTINACIÓN: _____			
NOMBRE DE QUIEN OCUPARA EL INMUEBLE: _____		# ADULTOS: _____		# NIÑOS: _____	
MOTIVO POR EL CUAL ARRIENDA: _____					
ARRENDATARIO: <input type="text"/>			COARRENDATARIO: <input type="text"/>		
INFORMACIÓN PERSONAL					
IDENTIFICACIÓN: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> No: _____			CORREO ELECTRÓNICO: _____		
NOMBRE Y APELLIDOS: _____					
LUGAR DE EXPEDICIÓN: _____			FECHA EXPEDICION: DÍA: _____ MES: _____ AÑO: _____		
FECHA DE NACIMIENTO: DIA: _____ MES: _____ AÑO _____			SEXO: FEMENINO: _____ MASUCLINO: _____		
CIUDAD DE NACIMIENTO: _____			EXTRANJERO: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		
PENSIONADO: <input type="checkbox"/>		EMPLEADO: <input type="checkbox"/>		INDEPENDIENTE PROFESIONAL: <input type="checkbox"/>	
INDEPENDIENTE NO PROFESIONAL: <input type="checkbox"/>					
INFORMACIÓN FISCAL					
DIRECCION FISCAL: _____		BARRIO: _____		CIUDAD: _____	
DPTO: _____					
DIRECCION DE CORRESPONDENCIA _____		BARRIO: _____		CIUDAD: _____	
DPTO: _____					
REQUIERE QUE LA FACTURACIÓN LLEGUE A UNA DIRECCION DIFERENTE A LA DE ENVIO DE CORRESPONDENCIA. CUAL: _____		BARRIO: _____		CIUDAD: _____	
DPTO: _____					
INFORMACIÓN DE RESIDENCIA					
DIRECCION DE RESIDENCIA _____		BARRIO: _____		CIUDAD: _____	
DPTO: _____					
TEL. RESIDENCIA: _____				FAX: _____	
TELEFONO CELULAR (1): _____			TELEFONO CELULAR (2): _____		
INFORMACION TRIBUTARIA					
RESPONSABLE DE VENTAS: COMUN: <input type="checkbox"/> SIMPLIFICADO: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		RESPONSABLE DE RENTAS: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
AUTORRETENEDOR: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		GRAN CONTRIBUYENTE: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		REG. RESPONSABLE DE ICA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/> %: ____	
INFORMACION LABORAL					
EMPLEADO: <input type="checkbox"/>		INDEPENDIENTE: <input type="checkbox"/>		ACTIVIDAD INDEPENDIENTE PROFESIONAL: _____	
ACTIVIDAD INDEPENDIENTE NO PROFESIONAL: _____		AGRICOL/GANADERA/ MINERA: <input type="checkbox"/>		RENTISTA CAPITAL INMUBLE: <input type="checkbox"/>	
		RENTISTA CAPITAL PORTAFOLIO: <input type="checkbox"/>		TRANSPORTADOR: <input type="checkbox"/>	
		COMERCIANTE: <input type="checkbox"/>		OTRO: <input type="checkbox"/>	
EMPRESA DONDE LABORA: _____					
DIRECCION OFICINA: _____			OCUPACIÓN: _____		
CIUDAD OFICINA: _____		PROFESIÓN: _____			
TEL. OFICINA: _____		CARGO: _____			
FAX: _____		SALARIO: _____			
INFORMACIÓN ADICIONAL					
SERVIDOR PÚBLICO: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		MANEJA RECURSOS PÚBLICOS: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
PUBLICAMENTE RECONOCIDO: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		FAMILIAR PUBLICAMENTE RECONOCIDO: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
SOCIO: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		DECLARA RENTA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>			
EMPLEADO INTERNO: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		PERSONAS A CARGO: _____			
INFORMACION CONYUGE					
NOMBRE COMPLETO: _____					
IDENTIFICACIÓN: C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> PAS. <input type="checkbox"/> No: _____				CELULAR: _____	
EMPRESA DONDE LABORA: _____				TEL. OFICINA: _____	
DIRECCIÓN OFICINA: _____				CIUDAD: _____	
CARGO: _____				SALARIO: _____	
PROPIEDADES					
INMUEBLES:	DIRECCIÓN _____		CIUDAD: _____		
	MATRICULA _____		TIENE HIPOTECA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		
INMUEBLES:	DIRECCIÓN _____		CIUDAD: _____		
	MATRÍCULA _____		TIENE HIPOTECA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		
VEHÍCULOS:	MARCA _____		PLACA: _____		MODELO: _____
	CIUDAD: _____		TIENE PRENDA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		
VEHÍCULOS:	MARCA _____		PLACA: _____		MODELO: _____
	CIUDAD: _____		TIENE PRENDA: SI: <input type="checkbox"/> NO: <input type="checkbox"/>		

INFORMACION FINANCIERA			
FECHA DATOS FINANCIEROS: DÍA:	MES	AÑO:	EGRESOS:
INGRESOS:	ACTIVOS:		PASIVOS:
MANEJA MONEDA EXTRANJERA:	SI: <input type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>	CUALES:
REALIZA OPERACIONES INTERNACIONALES:	SI: <input type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>	CUALES:
CUENTA BANCARIA FUERA DEL PAÍS:	SI: <input type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>	
NOMBRE BANCO O ENTIDAD:			
NÚMERO DE CUENTA:			CIUDAD:
REFERENCIAS			
BANCARIAS:	ENTIDAD:	SUCURSAL:	
	N° CUENTA:	TIPO DE CUENTA:	
BANCARIAS:	ENTIDAD:	SUCURSAL:	
	N° CUENTA:	TIPO DE CUENTA:	
COMERCIALES	ALMACEN:	TELÉFONO:	
	ALMACÉN:	TELÉFONO:	
FAMILIARES	NOMBRE:	MUNICIPIO:	
	PARENTESCO:	TELÉFONO:	
FAMILIARES	NOMBRE:	MUNICIPIO:	
	PARENTESCO:	TELÉFONO:	
PAGA ARRENDAMIENTO	NOMBRE:	CANON:	
	TELÉFONO:	TELÉFONO:	
CLIENTE DE CONINSA RAMÓN H:	SI: <input type="checkbox"/>	NO: <input type="checkbox"/>	AÑO: EN QUÉ NEGOCIO:

Autorizamos a Coninsa Ramón H S.A y a las empresas que esta utilice o tenga relación contractual, tales como Fidesa S.A, Unifianza S.A y seguros El Libertador, para que verifiquen y actualice por cualquier medio de esta información procese y reporte, consulte o actualice información en Banco de Datos. Igualmente declaramos que la anterior información es cierta y valida para todos los efectos legales y tributarios, así mismo expresamos que los recursos con que pagaremos los cánones de arrendamiento provienen de actividades lícitas y que no destinaremos el inmueble a actividades ilícitas o de cualquier otra índole distinta al objeto definido en el contrato. Quien suministre información que no corresponda a la realidad, incurre en el delito de falsedad en documento privado (Art. 289-290 C.P.)

Nos obligamos, con la compañía a mantener actualizada la información suministrada, para lo cual nos comprometemos a reportar por lo menos, una vez al año, los cambios que se hayan generado respecto a la información aquí contenida. En cumplimiento con la Ley 1581 de 2012 de Protección de Datos Personales declaramos de manera libre, previa, expresa, voluntaria y debidamente informada que para efectos de acceder a los Productos y Servicios, suministramos nuestros datos personales, los que autorizamos sean recolectados, recaudados, almacenados, usados, circulados, suprimidos, transferidos, procesados, compilados, intercambiados, tratados, actualizados e incorporados en bases de datos. Igualmente autorizamos a utilizar nuestros datos personales para fines como: informar eventos, actualidad, productos y servicios, de Coninsa Ramón H. S.A., a informar sobre nuevos productos y servicios que estén relacionados con él o los contratados o adquiridos o por adquirir. Adicionalmente reconocemos a Coninsa Ramón H S.A. como intermediario y aceptamos pagar por su gestión una comisión de 20% en Medellín, Bogotá y Cartagena y 60% en Barranquilla sobre el canon de arrendamiento. CONFIDENCIALIDAD -De acuerdo a las políticas de tratamiento de datos personales de Coninsa Ramón H. S.A, los mecanismos a través de los cuales hacemos uso de los datos aquí suministrados son seguros y confidenciales; pues contamos con los medios tecnológicos idóneos para asegurar que sean almacenados de manera tal que se impida el acceso indeseado por parte de terceras personas; y en ese mismo orden aseguramos la confidencialidad de los mismos entre los márgenes de seguridad establecidos.

FIRMA ASESOR:	SEDE:
----------------------	--------------

	<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA		<div style="border: 1px solid black; width: 100px; height: 100px; margin: 0 auto;"></div> HUELLA
FIRMA DEL SOLICITANTE COMO APARECE EN LA CÉDULA		FIRMA DEL CONYUGE COMO APARECE EN LA CÉDULA	

REQUISITOS PARA EMPLEADOS

1. FORMULARIO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO
2. FOTOCOPIA DE LA CEDULA AMPLIADA AL 150% Y RUT SI ES DECLARANTE
3. CERTIFICADO LABORAL INDICANDO CARGO, TIEMPO DE SERVICIO Y SALARIO MENSUAL
4. EXTRACTOS BANCARIOS DE LOS TRES (3) ULTIMOS MESES
5. FOTOCOPIA DEL IMPUESTO PREDIAL DEL COARRENDATARIO
6. SI EL SOLICITANTE DEVENGA OTROS INGRESOS DEBE ACREDITARLOS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES

REQUISITOS PARA INDEPENDIENTES

1. FORMULARIO COMPLETAMENTE DILIGENCIADO
2. FOTOCOPIA DE LA CEDULA AMPLIADA AL 150%
3. FOTOCOPIA DE ULTIMA DECLARACION DE RENTA
4. FOTOCOPIA DEL RUT
5. CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION NO MAYOR A 30 DIAS
6. EXTRACTOS BANCARIOS DE LOS TRES (3) ULTIMOS MESES
7. ESTADOS FINANCIEROS DEL ULTIMO PERIODO
8. FOTOCOPIA DEL IMPUESTO PREDIAL DEL ULTIMO TRIMESTRE
9. SI EL SOLICITANTE DEVENGA OTROS INGRESOS DEBE ACREDITARLOS CON SUS RESPECTIVOS SOPORTES

NUESTRAS DIRECCIONES Y TELÉFONOS

Sucursales Medellín:	Centro: Calle 55 45 - 55	Tel: 511 6199	Laureles: Calle 33A 72-98	Tel: 411 1100
	Poblado: Trv 5D 39-15 Of 109 Ed. Avangarde	Tel: 311 1122	Envigado: Cra 27 N° 35 Sur - 180 LC 203 C. Cial Terracina Plaza	Tel: 444 9003
	Sabaneta: Cra 49 61 S 68 Lc 107 Centro Ejecutivo Sabana Tel: 520 3940			
Sucursales Bogotá:	Bogotá Número Único Tel: (57+1) 601 4800 Fax: (57+1) 610 1780			
	Santa Barbara: Av. Cra 19 114 – 65 Piso 5 Ed. Nueva Avenida Empresarial	Salitre: Calle 23 B 68 C -40 Lc 9 Conjunto Residencial Labrador		
	Colina: Calle 138 55 – 75 C. Cial Colina 138	Javeriana: Cra 13 40 C 20 Ed. Portal 40	Cedritos: Cra 7 140 - 33 Lc 121 C. Cial Belmira Plaza	
Sucursales Costa Atlántica:	Barranquilla Número Único Tel: (57+5) 373 9191 Fax: (57+5) 373 9191 Ext. 500			
	Bahía: Cra 51 B 82 - 254 Local 7 C. Cial Bahía	La 93: Calle 93 # 47 - 53	Cartagena: Cr 3 7 - 154 Lc A-4 C. Cial Casa Victoria	

TABLA DE VALORES PARA ESTUDIO (VALOR NO REEMBOLSABLE)

CANON DE ARRENDAMIENTO DESDE	CANON DE ARRENDAMIENTO HASTA	PORCENTAJE SOBRE EL VALOR DEL CANON DE ARRENDAMIENTO + IVA
1 SMLMV	2 SMLMV	7 %
2 SMLMV	8 SMLMV	6 %
8 SMLMV	15 SMLMV	5 %
	>15 SMLMV	\$ 500.000

