

900.498.415-5

Fecha de Diligenciamiento

DD MM AAAA

INFORMACIÓN DEL INMUEBLE A AFIANZAR

Tipo de Inmueble	Casa	Oficina	Apto	Bodega	Local	Otro
Dirección						Ciudad
Destino del Inmueble						Canon Mensual
Administración Mensual					Servicios Públicos Mensuales	Valor IVA
Ciudad						Teléfono

INFORMACIÓN GENERAL

Apellidos y Nombres Completos										
No. Documento				Tipo de Documento	CC	CE	PAS	Sexo	M	F
Fecha de Expedición				Lugar de Expedición						
Fecha de Nacimiento				Lugar de Nacimiento						
Nacionalidad				Domicilio Actual						
Ciudad				Correo Electronico						
Telefono				Celular						
Profesión / Ocupación Actual				Actividad Económica	Independiente	Dependiente				
Empresa donde Trabaja				Cargo						
Dirección Comercial				Ingreso Mensual						
Ciudad				Telefono						
Es servidor público	SI	NO	Responsable de IVA	SI	NO					

DETALLE DE BIENES INMUEBLES DE SU PROPIEDAD

Dirección	Ciudad	No. Matricula Inmobiliaria
------------------	---------------	-----------------------------------

REFERENCIAS PERSONALES

Nombres	Teléfono
Dirección	Ciudad
Nombres	Teléfono
Dirección	Ciudad

