

Solicitud de Afianzamiento Persona Jurídica

Sede principal: Carrera 13 # 94ª – 26 Oficina 503 Edificio Unión PH 94. PBX: 317-1555. Bogotá, D.C.
e-Mail: servicios.investigacion@protecsa.com.co - servicioalcliente@protecsa.com.co
www.protecsa.com.co



Numero de solicitud	Fecha dd mm aaaa	<input type="checkbox"/> Arrendatario <input type="checkbox"/> Deudor Solidario	Arrendador	Código del Asesor
---------------------	-------------------------	--	------------	-------------------

INFORMACIÓN DEL INMUEBLE

Dirección del Inmueble			Tamaño del Inmueble (Metros Cuadrados)		
Destinación del inmueble <input type="checkbox"/> Vivienda <input type="checkbox"/> Comercial		Barrio	Ciudad		
<input type="checkbox"/> Casa <input type="checkbox"/> Apartamento	<input type="checkbox"/> Oficina <input type="checkbox"/> Bodega	<input type="checkbox"/> Local <input type="checkbox"/> Otro ¿Cuál? _____	Valor Canon Mensual (\$)	Valor Administración Mensual (\$)	Valor IVA Mensual (\$)

DATOS GENERALES

Razón Social		Nit.			
Dirección		Ciudad	Teléfono	Fax	
Nº de Empleados	Actividad Económica o Descripción del Negocio				
Responsable de IVA <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Entidad sin Ánimo de Lucro <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	Grandes Contribuyentes <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Resolución N° _____	Autorretenedores <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No Resolución N° _____	Exentos de Retefuente <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No	
Si el inmueble en que reside es arrendado, indique el nombre del propietario o agencia arrendadora				Teléfono Oficina	
Ingresos		Egresos	Activos		
Pasivos		Patrimonio			

INFORMACIÓN REPRESENTANTE LEGAL

Representante Legal	Documento <input type="checkbox"/> C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> C. D. <input type="checkbox"/> P.P.	Número	Tel Fijo	Tel Celular
Correo Electrónico	Dirección			Ciudad

REFERENCIAS COMERCIALES

Nombre	Dirección	Ciudad	Tel. Fijo	Tel. Celular
Nombre	Dirección	Ciudad	Tel. Fijo	Tel. Celular

DETALLE DE BIENES

BIENES INMUEBLES			VEHÍCULOS		
Dirección del Inmueble	Ciudad	Matricula Inmobiliaria	Marca	Modelo	Placa
Dirección del Inmueble	Ciudad	Matricula Inmobiliaria	Marca	Modelo	Placa

ESTE FORMULARIO NO TIENE NINGÚN VALOR COMERCIAL

No se devolverán documentos. Cualquier fraude en la información, invalida la solicitud.

No se devolverán documentos. Cualquier fraude en la información, invalida la solicitud.

AUTORIZACIÓN CONSULTA Y REPORTE A CENTRALES DE INFORMACIÓN.

Al diligenciar este formulario autorizo de manera permanente e irrevocable a PROTECSA S.A, a quien represente sus intereses u ostente en el futuro la calidad de Acreedor, en adelante "PROTECSA S.A." para que, con fines estadísticos, de control, supervisión, implementación de herramientas para la prevención del fraude, conocimiento de mi comportamiento financiero y crediticio; a) Verifique, confirme y amplíe las referencias laborales, comerciales, financieras y demás suministradas, a través de los contactos indicados y/o cualquier otra fuente lícita de información; b) Consulte, actualice, monitoree, comparta, procese y reporte a las distintas centrales de información financiera, crediticia y económica, la adquisición, modificación, extinción y/o incumplimiento de las obligaciones pecuniarias adquiridas, bien sea como requisito para la eventual celebración de un acuerdos de voluntades o el nacimiento de una relación legal, así como para su ejecución y consumación. PROTECSA S.A. queda facultada, sin que ello constituya una obligación a su cargo, para notificarme previamente al reporte de información negativa en las bases de datos de los distintos operadores. Autorizo a PROTECSA S.A. para que, en caso de cobro por mora o incumplimiento en las obligaciones dinerarias de un contrato eventualmente afianzado, PROTECSA S.A. cobre para sí las sumas debidas y proceda a la recuperación de las mismas, en adición a los gastos de cobranza, intereses moratorios y demás accesorios de ley, por la vía judicial, extra judicial o la que bien considere.

AUTORIZACIÓN PARA TRATAMIENTO DE DATOS PERSONALES

Al diligenciar este formulario declaro que: 1. La información consignada es verídica, completa y exacta, por lo que cualquier error, falsedad u omisión en la misma acarreará las consecuencias de ley. Por lo mismo me obligo a actualizar la información personal suministrada, cuando exista variación en la misma, dentro de los quince (15) días siguientes a su corrección. 2. Autorizo permanente e irrevocablemente a PROTECSA S.A., a quien represente sus intereses, ostente en el futuro la calidad de Acreedor, o cualquier otro vinculado legal y contractualmente con PROTECSA S.A. para que, con fundamento en la Ley 1581 de 2012 y decretos reglamentarios, recolecte, almacene, use, grabe, transfiera, transmita, suprima y en general realice tratamiento sobre la información personal consignada en este formulario, así como aquella que llegue a suministrar a futuro, en relación con mi identidad, ubicación, capacidad económica, comportamiento financiero, relaciones con entidades de seguridad social y terceros, y en general todo dato de orden privado y semi - privado requerido para: a) Ejecutar actividades de evaluación de riesgo, así como consultar y reportar en centrales de información; b) Constatar y ampliar mi información personal referente a datos de ubicación, bienes y derechos, y demás que reposen o estén bajo administración de entidades públicas o privadas; c) Ejercer los derechos y prerrogativas derivadas de su calidad de acreedora por subrogación y/o de cualquier otra relación legal o contractual vigente entre las partes; d) Enviar mensajes vía SMS, WhatsApp, correo electrónico o por cualquier otro medio, para notificarme el estado de mis obligaciones, realizar actividades de publicidad y prospección comercial sobre los servicios prestados directamente o por sus aliados, mantener una comunicación efectiva, así como invitarme a la realización de eventos de tipo comercial, cultural y/o cívico; e) Realizar encuestas de satisfacción de los servicios prestados, así como investigaciones de mercado; f) Implementar políticas de fidelización de clientes; g) Implementar acciones encaminadas al control y prevención del fraude; h) Compartir y transmitir a contratistas, asesores y consultores externos la información requerida para el cumplimiento de los servicios contratados encaminados al ejercicio de los derechos o la defensa de los intereses del PROTECSA S.A., de manera previa o al interior de un proceso interno, administrativo y/o judicial. Igualmente, la información podrá ser transmitida y compartida con filiales, subsidiadas, casa matriz u otros vinculados por razones de orden societario, para efectos de control interno y desarrollo de su actividad económica; e i) Demás finalidades consignadas en el Manual de Políticas y Procedimientos de Datos personales al cual puedo acceder en <https://www.protecsa.com.co/> Entiendo que en el formulario se recolecta la impresión de la huella, la cual es clasificada como dato sensible, frente al cual la ley indica que su tratamiento no es obligatorio, no obstante, al reproducirlo en el formulario, expreso mi autorización para su tratamiento en los términos previamente indicados. 3. Entiendo que las preguntas sobre datos personales sensibles, o de titularidad de niños, niñas y adolescentes son facultativas, por lo cual no estoy obligado a responderlo, salvo que esa sea mi inequívoca voluntad. 4. He sido informado de mi derecho a conocer gratuitamente y en cualquier tiempo, los datos personales que reposan en sus bases de datos y la finalidad del tratamiento, solicitar la actualización y rectificación de los datos que considere incorrectos, desactualizados o que induzcan a error, y reclamar su supresión, así como revocar el consentimiento otorgado para el tratamiento de mis datos personales, siempre que estos no deban permanecer por un deber legal o porque sigue vigente nuestra relación legal o contractual, para cuya ejecución deban mantenerse. Para cualquiera de estas acciones, debo diligenciar el formulario de consultas, quejas y reclamos al cual puedo acceder en www.protecsa.com , o imprimirlo y enviarlo al correo electrónico protecciondedatos@protecsa.com.co o radicarlo físicamente en la dirección Carrera 13 # 94ª – 26 Oficina 503 Edificio Unión Barrio Chico ciudad de Bogotá D.C., acreditando ampliamente mi identidad y bajo los parámetros consignados en la política de tratamiento de protección de datos personales a la cual puedo acceder en <https://www.protecsa.com.co/> Entiendo que puedo acudir ante la Superintendencia de Industria y Comercio, como última instancia para el ejercicio de mis derechos, previo agotamiento de la vía directa con PROTECSA S.A.

DECLARACIÓN DE ORIGEN DE FONDOS

Obrando en nombre propio de manera voluntaria y dando certeza de que todo lo aquí consignado es cierto, realizo la siguiente declaración de fuente de fondos con el propósito de que se pueda dar cumplimiento a lo señalado en la circular externa 026 de 2008 expedida por la Superintendencia Financiera, concordante con el Estatuto Orgánico del Sistema Financiero, Ley 190 de 1995 "Estatuto Anticorrupción" y demás normas legales concordantes: 1. Mis ingresos y bienes proceden del giro ordinario de actividades comerciales, profesionales y/o personales totalmente lícitas, ajenas al lavado de activos o cualquier otra fuente ilícita. 2. Con base en los sistemas de información y con las herramientas que están a mi alcance, los terceros con quienes mantengo vínculos contractuales no se encuentran incurso en actividades relacionadas con el lavado de activos ni financiación del terrorismo. 3. Los dineros destinados para el pago de la presente solicitud no provienen de actividades ilícitas ni punibles a la luz de la legislación vigente.

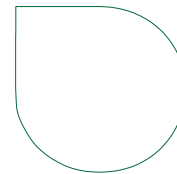
Declaro haber leído cuidadosamente el contenido de este documento y haberlo entendido a cabalidad, razón por la cual, en señal de entendimiento y aprobación de sus alcances e implicaciones, lo suscribo.

Consulte el resultado de esta solicitud en la página web www.protecsa.com.co

NOTA: NO SE DEVOLVERAN DOCUMENTOS NI EL VALOR DEL ESTUDIO (APLICA CONDICIONES Y RESTRICCIONES)

Con la firma del presente formulario autoriza que una copia sea entregada al arrendador

Firma



Huella