

DATOS BASICOS

Casa <input type="checkbox"/>	Apartamento <input type="checkbox"/>	Oficina <input type="checkbox"/>	Local <input type="checkbox"/>	Bodega <input type="checkbox"/>	Otros _____
Dirección				Tels Inmueble	
Sector		Conjunto		Estrato	Area m ₂
Nombre Administrador			Teléfono		Fax
Tel Porteria		Verse	Asesor		

DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE

Sala Independiente <input type="checkbox"/>	Cuarto y Baño de Servicio <input type="checkbox"/>	Calentador Eléctrico <input type="checkbox"/>	Area Bodega <input type="checkbox"/>
Comedor Independiente <input type="checkbox"/>	Baños Principales <input type="checkbox"/>	Calentador a Paso Lts <input type="checkbox"/>	Area Oficina <input type="checkbox"/>
Sala-Comedor <input type="checkbox"/>	Alfombrado <input type="checkbox"/>	Terraza <input type="checkbox"/>	Area Local <input type="checkbox"/>
Chimenea <input type="checkbox"/>	Pisos Cerámica <input type="checkbox"/>	Jardín Interior <input type="checkbox"/>	Zona Maniobras <input type="checkbox"/>
No.Alcobas <input type="checkbox"/>	Pisos Madera <input type="checkbox"/>	Garage Cubierto No. <input type="checkbox"/>	Area de Parqueo <input type="checkbox"/>
Estudio <input type="checkbox"/>	Rieles Tipo <input type="checkbox"/>	Garage Descubierta No. <input type="checkbox"/>	Altura de Puertas <input type="checkbox"/>
StarTV <input type="checkbox"/>	Cortinas Pesadas <input type="checkbox"/>	Depósito <input type="checkbox"/>	Resistencia Pisos <input type="checkbox"/>
Cocina Int.Eléctrica <input type="checkbox"/>	Velos <input type="checkbox"/>	Porteria <input type="checkbox"/>	Energía <input type="checkbox"/>
Cocina Int.Gas <input type="checkbox"/>	Persianas <input type="checkbox"/>	Asensor <input type="checkbox"/>	Potencia KW <input type="checkbox"/>
Zona de Lavandería <input type="checkbox"/>	Lámparas <input type="checkbox"/>	No Pisos Edificio <input type="checkbox"/>	

DATOS DEL PROPIETARIO

Nombre o Razón Social:		C.C. o Nit:
Dirección de Correspondencia:		Tels. Casa:
Celular:	e-mail:	Tels. Oficina:
Conyuge y/o familiar	e-mail:	Tel. Familiar / Celular:

DATOS DEL APODERADO Y/O ENCARGADO

Nombre:	C.C. :
Dirección de notificación:	Tels. Casa:

AUTORIZACIONES DEL PROPIETARIO O APODERADO

Canon \$:	Admón Edificio \$:	Vr.Asegurado:
Seg. Integral: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Vr. Prima:	Vr. Asegurado:
No. de Cuotas:	Publicidad: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Pago impuestos: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		Pago Cuotas Extraordinarias: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
		Reparaciones: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

DATOS FINANCIEROS

Transferencia Electronica: SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	Banco:
Tipo de Cuenta: Ahorro: <input type="checkbox"/> Corriente <input type="checkbox"/> Fiducia <input type="checkbox"/>	No. de Cuenta:
Titular de la Cuenta:	C.C. o Nit:
Agente Retenedor: <input type="checkbox"/>	Rete Fuente: <input type="checkbox"/>
	Rete CA: <input type="checkbox"/>
	Rete IVA: <input type="checkbox"/>

DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

Certificado de Libertad <input type="checkbox"/>	Boletín de Nomenclatura <input type="checkbox"/>	Impuesto Predial Ultimo Año <input type="checkbox"/>	Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/>	Recibos Servicios Públicos <input type="checkbox"/>
Paz y Salvo Admón <input type="checkbox"/>	RUT <input type="checkbox"/>	Cámara Y Comercio <input type="checkbox"/>	Reglamento P.H. <input type="checkbox"/>	Poder <input type="checkbox"/>

OBSERVACIONES

Firma propietario