

 CAMARA DE COMERCIO E INDUSTRIAS DE CORTES	SOLICITUD DE AFILIACION		Código: AFR-01
	Aprobado por: Promotora de Membresia	Página 1 de 2	Versión: 04 Fecha: 2014-09-24

Fecha de presentación: / /

Página: 1 de 2.

Nombre completo de la Empresa o Negocio: _____

Nombre Corto de la Empresa o Nombre Comercial: _____

Ciudad: _____ Departamento: _____

Dirección de la Empresa: _____

RTN Numérico: _____ Teléfonos: _____

Correos Electrónicos: _____

Sitio Web: _____

Consejo de administración:

Presidente: _____ Vicepresidente: _____

Gerente General: _____ Sub Gerente: _____

Contador: _____

Razón o Denominación Social (Seleccione marcando con una X)

- Comerciante Individual
- Asociaciones
- Sociedad Anónima (S.A.)
- Sociedad de Responsabilidad Limitada
- Sociedad Anónima de Capital Variable (S.A. de C.V.)
- Sociedad de Responsabilidad Limitada de Capital Variable (S. de R.L. de C.V.)

Actividad principal de la Empresa: _____

Número de Empleados:

- 1 a 10 11 a 50 51 a 150 151 en adelante

 CAMARA DE COMERCIO E INDUSTRIAS DE CORTES	SOLICITUD DE AFILIACION		Código: AFR-01
	Aprobado por: Promotora de Membresia	Página 2 de 2	Versión: 04 Fecha: 2014-09-24

Giro Principal:

- Comercio: Agricultores
 Industriales

- Productor: Agricultores
 Industriales

- Servicios

Página: 2 de 2.

Valor estimado de ventas anuales:

Lps. 1.00 a Lps. 700,000.00

Lps. 700,001.00 a Lps. 2,000,000.00

Lps. 2,000,001.00 a Lps. 6,000,000.00

Lps. 6,000,001.00 en adelante

Capital máximo autorizado: _____

Origen del capital: Nacional Extranjero

¿Su empresa exporta? Si No

¿Su empresa importa? Si No

¿Qué productos exporta? _____

¿Hacia qué países exporta? _____

¿Qué productos importa? _____

¿Desde qué países importa? _____

Firma del solicitante: _____

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CCIC

Fecha de Registro en la CCIC: ____/____/____

Número de Registro: _____

Fecha de Constitución: ____/____/____

Capital Máximo: Lps. _____

Categoría: ____ Cuota de Inscripción: Lps: _____ Cuota Mensual: Lps. _____

Socio numero: _____

Socio nuevo:

Socio Reingreso:

Tamaño de la empresa: Micro

Pequeña

Mediana

Grande

Observaciones: _____

Procesado Por: _____

Firma Autorizada: _____