



SOLICITUD ADMISIÓN DE EMPRESA

FECHA DE PRESENTACIÓN:

RAZON SOCIAL:

NIT:

No. DE EMPLEADOS:

DIRECCION:

TELEFONOS:

FAX:

E-MAIL:

SECTOR ECONOMICO AL QUE PERTENECE:

MARQUE DE ACUERDO AL VOLUMEN DE VENTAS SI SU EMPRESA ES:

GRANDE ESPECIAL

MEDIANA

GRANDE

PEQUEÑA

A QUE OTRAS ASOCIACIONES PERTENECEN?

EXISTE UN DPTO. ESPECIFICO DE RECURSOS HUMANOS Y/O PERSONAL?

SI NO

PERSONAS QUE LA EMPRESA CANDIDATIZA COMO REPRESENTANTES		
NOMBRE	APELLIDOS	CARGO



La empresa se compromete a cumplir con todas sus obligaciones correspondientes a las cuotas de afiliación, ordinaria y extraordinaria que apruebe la Asamblea en los periodos que determine la Asociación y entendiendo que los valores a pagar se causan desde nuestro ingreso hasta el anuncio oficial de retiro de la empresa por escrito a la Junta Directiva de la Asociación, según Artículo 12 – Capítulo IV de los Estatutos de ACRIP VALLE.

PRESIDENTE, GERENTE GENERAL O REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE:

CARGO:

FIRMA Y SELLO



REQUISITOS Y COSTOS DE AFILIACIÓN ACRIP VALLE

- 1 Certificado de constitución y gerencia de la Cámara de Comercio. Se admite una copia de original expedido con no más de 3 meses de antelación.
- 2 Copia legible del RUT.
- 3 Formato de Solicitud de Admisión de la Empresa, debidamente diligenciado y firmado por el Representante legal de la compañía.
- 4 Formato de solicitud de Admisión de Representante de la empresa ante Acrip, debidamente diligenciado y firmado por cada uno de los 3 Representantes permitidos (1 formato por cada representante).
- 5 Certificación expedida por el Representante Legal de la empresa, indicando nombre, cédula de ciudadanía y cargo de los representantes autorizándolos ante ACRIP.

Costos

▶ Cuota de Afiliación	\$ 552.000
▶ Cuota de sostenimiento	\$ 276.000
▶ Pago por trimestre anticipado	\$ 828.000
▶ Cuota FIDAGH	\$ 4,500 Anual / Por persona

(Afiliación a la Federación Interamericana de Administración de Personal)

Nota: estos costos cubren la afiliación de 1 a 3 representantes por empresa.



SOLICITUD DE VINCULACION

Tenemos claro que la presentación de esta solicitud no implica aceptación por parte de **ACRIP VALLE** y así mismo que dicha asociación no tiene obligación de explicar o dar cuenta de decisiones de no conformidad o desaprobación de las solicitudes de vinculación.

De igual forma, autorizamos a **ACRIP VALLE** para consultar toda la información suministrada por nosotros ante las centrales de riesgo y las autoridades nacionales e internacional.

Autorizo a **ACRIP VALLE**, o a quien represente sus derechos u ostente en el futuro la calidad de acreedor a reportar, procesar, solicitar y divulgar a la central de información financiera **CIFIN** que administra la asociación y de entidades financieras de Colombia, o a cualquier otra entidad que maneje o administre base de datos con los mismos fines, toda la información referente a mi comportamiento comercial. Lo anterior implica que el cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones se reflejará en las mencionadas bases de datos, en donde se consigna de manera completa, todos los datos referentes a mi actual y pasado comportamiento frente al sector financiero y en general, frente al cumplimiento de mis obligaciones.

Representante Empresa solicitante



CONCEPTO DE JUNTA DIRECTIVA

PRESIDENTE

SECRETARIO