



**SOLICITUD DE INGRESO COMO ASOCIADO A LA
ASOCIACIÓN CÁMARA NACIONAL DE
COMERCIANTES DETALLISTAS Y AFINES
(PERSONA JURÍDICA)**



teléfono: 2253-2625
e-mail: info@canacodea.org

Señores
Cámara Nacional de Comerciantes Detallistas y Afines
Junta Directiva

Estimados señores:

Solicito a ustedes admitirme como **ASOCIADO** de esa Cámara, conforme a los **ESTATUTOS Y REGLAMENTOS** de la misma, por lo que doy fe de que la información que brindo es verdadera, y autorizo a la Cámara, para que en caso de comprobar que algún dato es falso o/y incorrecto, sea expulsado y por ende pierda todos derechos como asociado, sin ninguna responsabilidad para la Institución.

Al efecto, me permito suministrar los siguientes datos reglamentarios:

INFORMACIÓN GENERAL DE LA PERSONA JURÍDICA

NOMBRE COMPLETO DE LA SOCIEDAD: _____

Número de Cédula Jurídica _____ Fecha de constitución: Día _____ Mes _____ Año _____

Inscrita en el Registro Público bajo el Tomo # _____ Folio # _____ Asiento # _____

Dirección de la Empresa: PROVINCIA _____ CANTÓN _____ DISTRITO _____

Otras señas: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

NOMBRE: _____ 1º APELLIDO _____ 2º APELLIDO _____

Número de Cédula _____ Fecha de Nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____

Estado civil _____ Nacionalidad _____

Dirección de la casa: PROVINCIA _____ CANTÓN _____ DISTRITO _____

Otras señas: _____

NÚMEROS DE TELÉFONO: Casa _____ Celular _____ Correo Electrónico _____

Tiempo (años) que tiene de dedicarse a la Actividad Comercial como empresario: _____

EDUCACION FORMAL RECIBIDA

Nivel Educativo del Representante Legal: _____

INFORMACIÓN DEL NEGOCIO:

NOMBRE DEL NEGOCIO Ó EMPRESA _____

TIPO DE NEGOCIO (Marque la actividad principal)

- | | | | | |
|--------------------------------------|---------------------------------------|--------------------------------------|---|--|
| <input type="checkbox"/> Farmacia | <input type="checkbox"/> Soda | <input type="checkbox"/> Abastecedor | <input type="checkbox"/> Video Club | <input type="checkbox"/> Verdulería |
| <input type="checkbox"/> Ferretería | <input type="checkbox"/> Restaurante | <input type="checkbox"/> Pulpería | <input type="checkbox"/> Salón de Belleza | <input type="checkbox"/> Joyería |
| <input type="checkbox"/> Bazar | <input type="checkbox"/> Bar | <input type="checkbox"/> Zapatería | <input type="checkbox"/> Barbería | <input type="checkbox"/> Panadería |
| <input type="checkbox"/> Librería | <input type="checkbox"/> Licorería | <input type="checkbox"/> Tienda | <input type="checkbox"/> Taller | <input type="checkbox"/> Otro, especifique _____ |
| <input type="checkbox"/> Floristería | <input type="checkbox"/> Supermercado | <input type="checkbox"/> Carnicería | <input type="checkbox"/> Macrobiótica | |

FECHA DE FUNDACIÓN DEL NEGOCIO: _____ PATENTE N° _____ (APORTAR COPIA)

TELÉFONO DEL NEGOCIO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

DIRECCIÓN DEL NEGOCIO: PROVINCIA _____ CANTÓN: _____ DISTRITO _____

OTRAS SEÑAS: _____



**SOLICITUD DE INGRESO COMO ASOCIADO A LA
ASOCIACIÓN CÁMARA NACIONAL DE
COMERCIANTES DETALLISTAS Y AFINES
(PERSONA JURÍDICA)**



teléfono: 2253-2625
e-mail: info@canacodea.org

CANTIDAD DE COLABORADORES (INCLUIDO EL DUEÑO Y FAMILIARES).

- 0-2 3-5 6-8 9-11 12-14 Más de 14

TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO: (ÁREA TOTAL DE METROS CUADRADOS)

- De 0 a 45 m² De 46 a 100 m² Más de 100 m²

PROMEDIO MENSUAL DE VENTAS (COLONES) (marque con x)

- 0.00 a 1 500 000.00 6 000 001.00 a 8 500 000.00
 1 501 000.00 a 3 000 000.00 8 500 001.00 a 10 000 000.00
 3 001 000.00 a 4 500 000.00 más de 10 000 000.00
 4 501 000.00 a 6 000 000.00

SERVICIOS ADICIONALES:

Si le interesa suscribir alguno de los servicios que la Cámara le ofrece por medio de los convenios con el Instituto Nacional de Seguros y la Caja Costarricense del Seguro Social, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al sí, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando la casilla del no.

PÓLIZA DE VIDA			
MONTO ASEGURADO	CUOTA MENSUAL	DESEA PÓLIZA DE VIDA	
		SI	NO
¢2.000.000,00	¢6.126		
¢5.000.000,00	¢15.313		
¢10.000.000,00	¢30.627		

INSTI
UTO
NACIO
NAL DE
SEGUR
OS:

PÓLIZA DE INCENDIO			
MONTO ASEGURADO	CUOTA MENSUAL	DESEA PÓLIZA DE INCENDIO	
		SI	NO
EL ASOCIADO LO DEFINE	ESTÁ EN FUNCIÓN DEL MONTO ASEGURADO		

CAJA COSTARRICENSE DEL SEGURO SOCIAL: (E Y M, I.V.M)

Se le recuerda que el salario de referencia que usted elija debe ir de acuerdo a los ingresos de su negocio.
 Salarios de referencia a partir de **¢73.656**
 Para consultar más salarios de referencia y sus cuotas comuníquese al teléfono: 2253 26 25 de la Cámara de Comerciantes Detallistas.

CUOTAS DE AFILIACIÓN Y MEMBRESÍA		
TAMAÑO	AFILIACIÓN	MEMBRESÍA
MICRO	¢13.000	¢13.000
PEQUEÑO	¢15.200	¢15.200
MEDIANO	¢17.250	¢17.250

Salario de Referencia: _____ Cuota: _____

“Los beneficios y servicios que otorga y cubre la presente afiliación, quedan sujetos a al efectivo pago de los mismos mediante recibo, antes del veinticinco del mes al cobro. En caso de que el beneficiario no cancele el recibo, en la fecha que corresponde, autoriza a la Cámara Nacional de Comerciantes Detallistas y Afines a suspender los servicios contratados, y que se cubren solamente mediante pago del mismo y, expresamente, libera de toda responsabilidad a la Cámara por las consecuencias que de tal gestión se puedan derivar.

La Cámara hace la salvedad que el cobro en el local es un servicio, pero que el asociado es el responsable de ejecutar el pago, ya sea en las instalaciones de la Cámara o mediante depósito bancario, según el procedimiento establecido, para cumplir con el efectivo pago de los servicios que suscribió por medio de la Cámara”

FIRMA Y NÚMERO DE CÉDULA DEL SOLICITANTE _____

AFILIADO POR _____

APROBADA EN SESIÓN DE JUNTA DIRECTIVA # _____ Del Día _____ Del Mes _____ Del Año _____

*** SI DESEA HACER DEPÓSITO BANCARIO. LAS CUENTAS CORRIENTES DE LA CÁMARA SON:
BANCO NACIONAL: CR 24015201001023434011 BANCO DE COSTA RICA: CR11015109510010014684