

SOLICITUD DE INGRESO COMO ASOCIADO A LA ASOCIACIÓN CÁMARA NACIONAL DE COMERCIANTES DETALLISTAS Y AFINES

(PERSONA JURIDICA)



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 COMPL | ETO DE LA SOCIEDAD: | | | | | | | | | | |
|--|--|--|---|------------|--|--|--|--|--|--|--|
| Número de Cédula Jurídica | | Fecha de co | onstitución: Día | Mes | Año | | | | | | |
| Inscrita en el Regis | stro Público bajo el Tomo | # Folio | # | Asiento # | | | | | | | |
| Dirección de la Em | presa: PROVINCIA | CANTÓN_ | | _DISTRITO_ | | | | | | | |
| Otras señas: | | | | | · | | | | | | |
| DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL: | | | | | | | | | | | |
| NOMBRE: | 1 | I° APELLIDO | 2º AP | ELLIDO | | | | | | | |
| Número de Cédula | Fe | cha de Nacimiento: Día_ | Mes | | _ Año | | | | | | |
| Estado civil | | Nacionalidad | | | | | | | | | |
| Dirección de la cas | Dirección de la casa: PROVINCIA | | DIS | TRITO | | | | | | | |
| Otras señas: | | | | | · | | | | | | |
| NÚMEROS DE TELÉFONO: Casa Celular Correo Electrónico | | | | | | | | | | | |
| Tiempo (años) que tiene de dedicarse a la Actividad Comercial como empresario: | | | | | | | | | | | |
| EDUCACION FOR | MAL RECIBIDA | | | | | | | | | | |
| Nivel Educativo d | el Representante Legal | l : | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN D | EL NECOCIO. | | | | | | | | | | |
| INFORMACIÓN DI | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| TIPO DE NEGOCI | O (Marque la actividad p | rincipal) | | | | | | | | | |
| □ Farmacia□ Ferretería | □ Soda □ Restaurante | □ Abastecedor□ Pulpería | □ Video Club□ Salón de Belle | eza | □ Verdulería□ Joyería | | | | | | |
| □ Bazar | □ Bar | □ Zapatería | □ Barbería | | □ Panadería | | | | | | |
| □ Librería □ Floristería | □ Licorería□ Supermercado | □ Tienda □ Carnicería | □ Taller□ Macrobiótica | | ☐ Otro, especifique | | | | | | |
| FECHA DE FUNDA | | PATENTE | Nº | (APOR | RTAR COPIA) | | | | | | |
| TELÉFONO DEL NEGOCIO: CORREO ELECTRÓNICO: | | | | | | | | | | | |
| DIRECCIÓN DEL I | NEGOCIO: PROVINCIA_ | CANTÓN | :Ε | DISTRITO | | | | | | | |
| OTRAS SEÑAS: | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



SOLICITUD DE INGRESO COMO ASOCIADO A LA ASOCIACIÓN CÁMARA NACIONAL DE COMERCIANTES DETALLISTAS Y AFINES

(PERSONA JURIDICA)



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

| TAMAÑO DEL ESTABLECIMIENTO: (ÁREA TOTAL DE METROS CUADRADOS) De 0 a 45 m² | CANTIDAD DE CO □ 0-2 | LABORADORE | S (INCL □ 6-8 | L UIDO □ 9-1 | | | 3). Más de 14 | | | | | | | |
|---|---|--|---|---|--|--|--|---|---|---|--|--|--|--|
| PROMEDIO MENSUAL DE VENTAS (COLONES) (marque con x) 0.00 a 1 500 000.00 | | | | | | | | | | | | | | |
| □ 0.00 a 1 500 000.00 □ 6 000 001.00 a 8 500 000.00 □ 3 001 000.00 a 3 000 000.00 □ 8 500 001.00 a 10 000 000.00 □ 4 501 000.00 a 4 500 000.00 □ más de 10 000 000.00 □ 4 501 000.00 a 6 000 000.00 □ más de 10 000 000.00 □ 4 501 000.00 a 6 000 000.00 □ más de 10 000 000.00 □ 4 501 000.00 a 6 000 000.00 □ más de 10 000 000.00 □ más de 10 000 000.00 □ 4 501 000.00 a 6 000 000.00 □ más de 10 000 000 000.00 □ más de 10 000 000 000.00 □ más de 10 000 000 000 000 000 000.00 □ más de 10 000 000 000 000 000 000 000 000 000 | □ De 0 a 45 m² □ De 46 a 100 m² □ Más de 100 m² | | | | | | | | | | | | | |
| □ 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 □ 4 501 000.00 a 6 000 000.00 □ 5 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 | PROMEDIO MENSUAL DE VENTAS (COLONES) (marque con x) | | | | | | | | | | | | | |
| □ 3 001 000.00 a 4 500 000.00 □ 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 si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando la casilla del no. PÓLIZA DE VIDA PÓLIZA DE VIDA SI NO © 2.000.000,000 MENSUAL SI NO © 2.000.000,000 © 66.126 © 5.000.000,000 © 451.313 | □ 0.00 a 1 500 000.00 □ 6 000 001.00 a 8 500 000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla correspondiente al si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla corresponde, alto momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla corresponde, alto momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla corresponde, alto momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando con una x, en la casilla corresponde, alto momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando lo acasilla del no. PEÓLIZA DE INCENDIO MONTO ASEGURADO © 2.000.000,000 | □ 1 501 000.00 a 3 000 000.00 □ 8 500 001.00 a 10 000 000.00 | | | | | | | | | | | | | |
| 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 si, o si por el momento no desea ninigún servicio, favor indicarlo marcando la casilla del no. PÓLIZA DE VIDA MONTO ASEGURADO © 2.000.000,000 © 6.126 © 5.000.000,000 © 6.126 © 5.000.000,000 © 15.313 © 10.000.000,000 © 30.627 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. Salario de Referencia: | | | | | | | | | | | | | | |
| 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 si, o si por el momento no desea ningún servicio, favor indicarlo marcando la casilla del no. PÓLIZA DE VIDA | | | | | | | | | | | | | | |
| MONTO ASEGURADO CUOTA MENSUAL MONTO ASEGURADO © 2.000.000,00 © 65.126 | 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 | | | | | | | | | | | | | |
| MONTO ASEGURADO CUOTA MENSUAL PÓLIZA DE VIDA SI NO | PÓL | IZA DE VIDA | | | _ | F | PÓLIZA DE | INCEND | Ю | | | | | |
| ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## ## | | | PÓLIZA DE | | NACIO NAL DE | | | | | PÓLIZA DE | | | | |
| ### ################################## | | | SI | NO | | | F0: | | SI | NO | | | | |
| 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. Salario de Referencia: | | | | | | EL ASOCIADO | | | | | | | | |
| 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 \$\frac{c}{73.656}\$ Para consultar más salarios de referencia y sus cuotas comuníquese al teléfono: 2253 26 25 de la Cámara de Comerciantes Detallistas. 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 | | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | LO DEFINE | | | | | | | | |
| 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. Salario de Referencia: | Se le recuerda que el salario de referencia CUOTAS DE AFILIACIÓN Y MEMBRESÍA | | | | | | | | | | | | | |
| Salarios de referencia a partir de \$\frac{\psi}73.656\$ Para consultar más salarios de referencia y sus cuotas comuníquese al teléfono: 2253 26 25 de la Cámara de Comerciantes Detallistas. Salario de Referencia: | | | | | TAMAÑO | AFILIA | CIÓN | MEMB | RESÍA | | | | | |
| Para consultar más salarios de referencia y sus cuotas comuníquese al teléfono: 2253 26 25 de la Cámara de Comerciantes Detallistas. Salario de Referencia: | | | | | 56 | MICRO | ¢13.0 | 000 | ¢13. | 000 | | | | |
| 25 de la Cámara de Comerciantes Detallistas. 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 | Para consultar más salarios de referencia y | | | | у | PEQUEÑO | ¢15.2 | 200 | ¢15. | 200 | | | | |
| 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 | | | | | | MEDIANO | ¢17.2 | 250 | ¢17.: | 250 | | | | |
| | "Los beneficios y se mediante recibo, and fecha que correspon contratados, y que se la Cámara por las con La Cámara hace la se el pago, ya sea en la para cumplir con el el FIRMA Y NÚMERO AFILIADO POR | rvicios que otoro tes del veinticino de, autoriza a la se cubren solame nsecuencias que alvedad que el co instalaciones efectivo pago de | ga y cub co del m Cámara ente mec e de tal g obbro en de la Cá los servi | re la prines al ci Nacior diante p gestión el local mara o icios qu | esente afiliac cobro. En ca nal de Comer nago del miss se puedan de es un servic mediante de ue suscribió p | ción, quedan sujoso de que el beciantes Detallist mo y, expresame rivar. io, pero que el a pósito bancario, por medio de la C | eneficiario no as y Afines ente, libera o sociado es e , según el p Cámara" | o cancele a suspend de toda re el respons rocedimie | el recibi der los so esponsab sable de e ento estal | o, en la ervicios vilidad a ejecutar | | | | |

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