



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CÓDIGO: PCC-F-01

VERSIÓN: 05

FECHA: 09/10/2017

DATOS BASICOS DE LA EMPRESA

NIT :	
EMPRESA :	
DIRECCION :	TELEFONO:
DEPARTAMENTO:	CIUDAD:
FECHA DE CREACIÓN O DE ANIVERSARIO DE LA EMPRESA:	
PAGINA WEB :	
MEDIOS DE COMUNICACIÓN: TWITTER: _____ INSTAGRAM: _____	
FACEBOOK: _____	

ACTIVIDAD

Marque con una (X) la actividad a la que pertenece

CONSTRUCTOR	<input type="checkbox"/>	CONTRATISTA	<input type="checkbox"/>	INDUSTRIAL	<input type="checkbox"/>
ENTIDAD FINANCIERA	<input type="checkbox"/>	COMERCIANTE	<input type="checkbox"/>	INMOBILIARIA	<input type="checkbox"/>
CAJA DE COMPENSACIÓN	<input type="checkbox"/>	CONSULTOR	<input type="checkbox"/>		

OTRO:

DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD PRINCIPAL:

DATOS DE ASOCIACION A OTROS GREMIOS

¿Pertenece a otras entidades gremiales?	Sí ___ No ___
¿Cuál?/ ¿Cuáles?	
¿Ha estado afiliado a Camacol Bolívar en otra oportunidad? En caso afirmativo, cuándo	Sí ___ No ___
¿Actualmente es afiliado a otras Regionales de Camacol?	Sí ___ No ___
¿Cuál?/ ¿Cuáles?	

DATOS BASICOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE COMPLETO:	
CARGO:	
IDENTIFICACION: CC CE	No. De
CORREO ELECTRONICO:	
DIRECCION:	
TELEFONO:	
FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____	



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CÓDIGO: PCC-F-01

VERSIÓN: 05

FECHA: 09/10/2017

DELEGADO ANTE CAMACOL BOLÍVAR

SERA EL REPRESENTANTE LEGAL: **Si** ___ **No** ___

Si su respuesta es NO favor diligenciar la siguiente información:

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

IDENTIFICACION: CC CE No

De

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION:

TELEFONO:

FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____

CONTACTO DE ÁREA DE RECURSOS HUMANOS

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION:

TELEFONO:

FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____

CONTACTO DE ÁREA CONTABLE

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION:

TELEFONO:

FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____

CONTACTO DE ÁREA JURIDICA

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION:

TELEFONO:

FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____

CONTACTO DE ÁREA COMERCIAL

NOMBRE COMPLETO:

CARGO:

CORREO ELECTRONICO:

DIRECCION:



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CÓDIGO: PCC-F-01

VERSIÓN: 05

FECHA: 09/10/2017

TELEFONO:

FECHA DE CUMPLEAÑOS: DIA _____ MES _____

OTRO CONTACTO

NOMBRE COMPLETO

CARGO

CORREO ELECTRONICO

TELEFONO

AUTORIZACIONES LEGALES

CONSULTA CIFIN. Autorizo a CAMACOL Bolívar para que consulte a la central de riesgos CIFIN la empresa a la cual represento. **Sí**___ **No**___

PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES. Autorizo a CAMACOL Bolívar a utilizar mis datos personales, preferencias de consumo, estado de información profesional y corporativa, productos o servicios contratados, con el tratamiento de datos personales contemplado en el artículo 10 decreto 1377 de 2013.

Se me ha informado de manera clara y comprensible que tengo derecho a conocer, actualizar y rectificar los datos personales proporcionados, a solicitar prueba de ésta autorización, a solicitar información sobre el uso que se le ha dado a sus datos personales, a presentar quejas ante la Superintendencia de Industria y Comercio por el uso indebido de los mismos, a revocar ésta autorización o solicitar la supresión de los datos personales suministrados y a acceder de forma gratuita a los mismos.

Manifiesto que conozco y acepto el Manual de Tratamiento de Datos Personales de CAMACOL Bolívar, y en adicción se me fue informado que cualquier consulta o reclamación relacionada con el Tratamiento de mis datos personales podrá ser elevada verbalmente o por escrito ante CAMACOL Bolívar, como Responsable del Tratamiento, al Profesional de Calidad, cuyo correo electrónico y teléfono de atención es: p.calidad@camacolbolivar.com; 6431420- 3205272665.

ORIGEN DE LOS FONDOS. Autorizo a CAMACOL Bolívar a consultar en la lista Clinton los nombres de las personas mencionadas en este formulario. **Sí**___ **No**___

REFERENCIAS DE AFILIADOS

ENTIDAD AFILIADA	ENTIDAD AFILIADA
NOMBRE REFERENCIA	NOMBRE REFERENCIA
TELEFONO / CELULAR	TELEFONO / CELULAR
ACTIVIDAD	ACTIVIDAD



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CÓDIGO: PCC-F-01

VERSIÓN: 05

FECHA: 09/10/2017

REFERENCIAS BANCARIAS

BANCO	PRODUCTO	CIUDAD	TELÉFONO

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE EMPRESA	NOMBRE CONTACTO	CARGO CONTACTO	TELÉFONO

PROVEEDORES DE INSUMOS (Espacio a diligenciar únicamente por empresas industriales y comerciantes)

¿Actualmente es proveedor de insumos de construcción para alguna empresa constructora?

Sí __ No __

Si es proveedor, por favor indicar el nombre de la(s) empresa(s) constructora(s)

PROYECTOS DE CONSTRUCCION (Espacio a diligenciar únicamente por empresas constructoras)

¿Su empresa tiene proyectos de construcción actualmente?

Si __ No __

Indique los datos completos de los proyectos activos en la siguiente tabla

NOMBRE DEL PROYECTO	CIUDAD	TELÉFONO	FIDUCIARIA	BANCO QUE FINANCIÓ

DATOS DE ASOCIACION CON OTRAS EMPRESAS CONSTRUCTORAS

¿Tiene actualmente o ha tenido algún tipo de sociedad con otra constructora para desarrollar proyectos?

Sí __ No __

Si los ha tenido, por favor indicar el nombre de la(s) empresa(s) constructora(s) con la cual se asoció



SOLICITUD DE AFILIACIÓN

CÓDIGO: PCC-F-01

VERSIÓN: 05

FECHA: 09/10/2017

DATOS DE HOLDING

¿La empresa pertenece a algún holding o grupo económico?	Sí__ No__
¿Cuál?	
Alguna de las empresas del holding está afiliada a CAMACOL Bolívar?	Sí__ No__
¿Cuál?	

MOTIVACIÓN PARA AFILIARSE A CAMACOL

Para Camacol es muy importante conocer los principales motivos que llevaron a la empresa a hacer parte del gremio, por favor indique con una equis (X) dichas razones:

Obtener representación con el sector público en la definición y formulación de políticas y normas	
Obtener información especializada, clara y oportuna de actualidad del sector de la construcción	
Acceder a los foros, conversatorios y seminarios organizados por Camacol Bolívar	
Obtener tarifas diferenciales como pautante en las diferentes publicaciones del gremio	
Obtener tarifas diferenciales en ferias especializadas y en seminarios del sector	
Acceder a los ciclos de capacitación ofrecidos por Camacol Bolívar	
Acceder al sistema de información georreferenciado - Coordinada Urbana - con tarifas preferenciales	
Participar en espacios de interacción y de relacionamiento gerencial para identificar oportunidades de negocio y acceso a nuevos mercados	
Otro	
¿Cuál?:	

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

Expreso que todo lo consignado en la presente solicitud de afiliación es verídico para efectos de estudio por parte de la Junta directiva de CAMACOL Bolívar.

<Firma Representante Legal>

DOCUMENTACIÓN BÁSICA (Espacio exclusivo para funcionarios de CAMACOL, Bolívar).

Marque con una (X) si el Documento anexo al formato de afiliación es verificado y aprobado

BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS (Copia del último año)	
CAMARA DE COMERCIO (expedida los últimos 30 días)	

	SOLICITUD DE AFILIACIÓN	CÓDIGO: PCC-F-01
		VERSIÓN: 05
		FECHA: 09/10/2017

CARTA DE INTENCION DE AFILIACION AL GREMIO	
FOTOCOPIA DE IDENTIFICACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL	
HOJA DE VIDA O BROCHURE DE LA EMPRESA	
REFERENCIAS BANCARIAS (mínimo una)	
REFERENCIAS COMERCIALES (mínimo una)	
RUT	

PRESENTACIÓN DE AFILIADO

REFERIDO POR:
PRESENTADO POR:
FECHA DE PRESENTACIÓN:

ESPACIO PARA ESTUDIO POR LA JUNTA DIRECTIVA DE CAMACOL Bolívar

APROBADO: SI___ NO___	
Fecha Aprobación: DD / MM / AAAA	RAFAEL SIMON DEL CASTILLO TRUCCO Presidente Junta Directiva CAMACOL Bolívar