



**CÁMARA DE COMERCIO, INDUSTRIAS Y AGRICULTURA DE CHIRIQUÍ**  
Apartado 0426-00225 - David, Chiriquí, República de Panamá - Teléfono: (507) 775-4851  
**SOLICITUD DE INGRESO**

**Adjuntar con esta solicitud:**

**Persona Jurídica** (Aviso de operación, copia del pacto social (Sociedad Anónima), fotocopia de cédula o pasaporte del representante legal, fotocopia de cédula o pasaporte de los propietarios o accionistas de la sociedad, memo de visita, carta de referencia bancaria o comercial de una institución establecida en el territorio nacional o en su defecto una carta de recomendación o correo electrónico de un socio actual de la Cámara). Este socio debe estar paz y salvo al momento de realizar su recomendación, sino no será aceptada.

**Persona Natural:** (copia de cédula del postulante, carta de referencia bancaria o comercial o carta de recomendación de un socio actual de la Cámara). En ambos casos para persona natural o jurídica, debe adjuntar logo de su empresa en formato (jpg.) en tamaño 800x600 pixeles para el directorio digital en la web: [www.camchi.org.pa](http://www.camchi.org.pa)

David, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Señora: María Isabel de Anguizola (Presidenta de la Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Chiriquí). Por este medio presento mi solicitud de ingreso a esta organización, en calidad de miembro activo, comprometido por lo tanto, a cumplir con los reglamentos y las normas del Estatuto que le rige.



Logo de la Empresa

**DATOS GENERALES**

<b>Razón Social:</b>
<b>Nombre Comercial:</b>
<b>Actividad Principal que Desarrolla:</b> _____

<b>Dirección:</b>		
Av. (    ), Calle (    ).	<b>Provincia</b>	<b>Distrito</b>
<b>Teléfonos:</b>	<b>Teléfono Móvil:</b>	<b>Fax:</b>
<b>Página Web:</b>	<b>E-Mail:</b>	
<b>Facebook:</b>	<b>Twitter:</b>	

RUC	<input type="text"/>	D.V.	<input type="text"/>	AVISO DE OPERACIÓN	<input type="text"/>
	<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

PASAPORTE O CÉDULA FECHA DE ANIVERSARIO DE LA EMPRESA

**DATOS DE REPRESENTANTE DE LA EMPRESA**

<b>Representante Legal de la Empresa</b>	_____	
	Nombres	Apellidos
	<b>Fecha de Cumpleaños:</b>	<b>Cargo:</b> _____ <b>Dirección:</b> _____
	_____	<b>Teléfono:</b> _____ <b>Ext.</b> _____ <b>Celular:</b> _____
	_____	<b>E-mail:</b> _____

**DUEÑOS O ACCIONISTAS DE LA EMPRESA**

Nombre	Cédula / Pasaporte/ RUC
1. _____	_____
2. _____	_____
3. _____	_____

## INFORMACIÓN DE REPRESENTANTES ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO DE CHIRIQUÍ

<b>Representante Principal ante la Cámara</b>	_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombres</span><span>Apellidos</span></div>
Fecha de Cumpleaños: _____ _____ _____	Cargo: _____ Dirección: _____
	Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____
	E-mail: _____

<b>Representante Suplente ante la Cámara</b>	_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombres</span><span>Apellidos</span></div>
Fecha de Cumpleaños: _____ _____ _____	Cargo: _____ Dirección: _____
	Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____
	E-mail: _____

## OTROS DATOS

<b>Encargado de Publicidad y Mercadeo</b>	
_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombre</span><span>Cargo:</span></div>	_____ Cargo:
Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____	
E-mail: _____	

<b>Encargado de Recursos Humanos</b>	
_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombre</span><span>Cargo:</span></div>	_____ Cargo:
Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____	
E-mail: _____	

<b>Encargado de Contabilidad</b>	
_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombre</span><span>Cargo:</span></div>	_____ Cargo:
Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____	
E-mail: _____	

<b>Encargado de Ventas</b>	
_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombre</span><span>Cargo:</span></div>	_____ Cargo:
Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____	
E-mail: _____	

<b>Encargado de Tecnología o Informática</b>	
_____ <div style="display: flex; justify-content: space-between;"><span>Nombre</span><span>Cargo:</span></div>	_____ Cargo:
Teléfono: _____ Ext. _____ Celular: _____	
E-mail: _____	

**OTROS DATOS**

**Encargado de Compras**

Nombre \_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_  
Teléfono: \_\_\_\_\_ Ext. \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_  
E-mail: \_\_\_\_\_

**RESPONSABLE DE PAGOS**

Nombre y Apellidos: _____		Cargo: _____
Teléfono: _____	E-Mail: _____	
Persona encargada del pago: _____		
Teléfono: _____ Ext. _____		Nombre _____
E-Mail: _____		

Esta solicitud la puede descargar de nuestro sitio web: [www.camchi.org.pa](http://www.camchi.org.pa) y remitirla con los documentos adjuntos al correo [secretaria@camchi.org.pa](mailto:secretaria@camchi.org.pa)

Firma: \_\_\_\_\_

La Cámara de Comercio, Industrias y Agricultura de Chiriquí se reserva el derecho de admisión.

**PARA USO DE LA CÁMARA**

Aprobado en reunión de Junta Directiva, celebrada el día: _____		(día/mes/año)
Lo cual costa en Acta #:	Cuota de admisión: B/.	Cuota B/.
Pertenece al Grupo: _____		
Firma: _____	Fecha: _____	
(Por la Cámara)	(día/mes/año)	

Revisada y aprobada por la Comisión de Membresía:	
Fecha: _____	
Código de registro: _____	



## CONSTANCIA DE ACEPTACIÓN DE CONDICIONES DE AFILIACIÓN

Razón Social: \_\_\_\_\_

### CONDICIONES GENERALES ACORDADAS

1. La designación de representante principal o suplente es una potestad de la empresa y pueden ser reemplazados en el momento que estimen conveniente, solo enviando una nota firmada por el representante legal al correo electrónico: [secretaria@camchi.org.pa](mailto:secretaria@camchi.org.pa) o solicitar el formulario de actualización de datos a esta misma dirección.

El representante principal o suplente, será el dignatario de su empresa en la Cámara, emitirá su voto anualmente para elegir el presidente de la Cámara y recibirán toda la correspondencia e información en físico o digital que será enviada a las direcciones de correo que se determinen en el formulario de afiliación. Ellos serán nuestro vínculo de contacto con su empresa.

2. La Cámara facturará de acuerdo a la modalidad de pago elegida y entregará la factura en la dirección física o de E-mail indicada.

Dirección de entrega de facturación \_\_\_\_\_

Correo de entrega de facturación \_\_\_\_\_

3. En la modalidad de pago anual (12 meses) se realizará un descuento del 10%, si realiza el pago antes de 30 días contados desde la fecha de facturación. La renovación de la afiliación es automática.

4. De no desear renovar su membresía y seguir perteneciendo a la Cámara de Comercio, deberá enviar una comunicación escrita indicando el motivo de la renuncia, 15 días antes de la siguiente facturación y firmada por el representante legal. La misma puede hacerla llegar a las oficinas de la Cámara o a través del correo: [secretaria@camchi.org.pa](mailto:secretaria@camchi.org.pa)

Tomar en cuenta que las facturaciones se realizan dentro de los primeros 5 días de cada mes. En el caso de que su información no sea recibida al momento oportuno, se procederá a facturar su cuota.

5. La forma de pago de la cancelación será de la siguiente manera: ACH (firmar formulario de autorización) o por medio del cobrador.

Depósito en cuenta, cheque, tarjeta de crédito o débito y posterior envío de comprobante al área de contabilidad:  
[contabilidad@camchi.org.pa](mailto:contabilidad@camchi.org.pa)

**Para conocer los datos de cuenta, comunicarse con el Departamento de Contabilidad al (507) 775-4851 o 775-5781**

6. El no cumplimiento del pago de la cuota de membresía por un período máximo de 3 meses será aplicado el estatuto de la Cámara. Luego de seis (6) meses de no reflejar movimiento en su cuenta, se le aplicará la desafiliación, perdiendo su derecho como socio de la Cámara de Comercio y permaneciendo su cuenta en nuestros archivos.

**Capítulo V, del Estatuto de la Cámara de Comercio.**

**Art. 18, Acápito 2:**

***“La falta de pago de tres mensualidades. En cuyo caso se le concederá un plazo adicional de tres meses, con la condición de socio pasivo, a fin de que en ese plazo el socio recupere su condición de activo. Pasado dicho período sin que haya amortizado o cancelado su cuenta pendiente, perderá su condición de miembro de la Cámara de Comercio”.***

7. En caso dado de que haya dejado de ser miembro de la Cámara y desee reintegrarse, deberá cumplir nuevamente el procedimiento de ingreso. Además de cancelar cualquier saldo que tenga pendiente en su expediente.

Hago constar que he leído y aceptado todos los compromisos detallados en este documento.

### REPRESENTANTE QUIEN AUTORIZA LA AFILIACIÓN

Representante: \_\_\_\_\_ Cédula: \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Fecha: \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_