



SOLICITUD DE INGRESO

ASOCIACIÓN NACIONAL DE COMERCIANTES



DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

RAZÓN COMERCIAL:

RAZÓN SOCIAL:

RUC: **DV:** JURÍDICA NATURAL PROFESIONAL

DIRECCIÓN

PAÍS	PROVINCIA	DISTRITO	CORREGIMIENTO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
AVENIDA		CALLE	NOMBRE DEL EDIFICIO / OFICINA / CASA
<input type="text"/>		<input type="text"/>	<input type="text"/>
CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO 1		TELÉFONO 2
<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>
PÁGINA WEB DE LA EMPRESA			
<input type="text"/>		<input type="text"/>	

REDES SOCIALES

	<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>		<input type="text"/>
	<input type="text"/>		+507 6644-0728 LÍNEA HABILITADA DE LUNES A VIERNES DE 8:00 - 5:00 P.M.		OTRA RED SOCIAL	<input type="text"/>	

PRINCIPALES CONTACTOS ANTE ANADECO

GERENTE GENERAL:	<input type="text"/>		CUMPLEAÑOS:	<input type="text"/>
E-MAIL:	<input type="text"/>	CELULAR	<input type="text"/>	
REPRESENTANTE PRINCIPAL:	<input type="text"/>		CUMPLEAÑOS:	<input type="text"/>
CARGO:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>	CELULAR <input type="text"/>
REPRESENTANTE SUPLENTE:	<input type="text"/>		CUMPLEAÑOS:	<input type="text"/>
CARGO:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>	CELULAR <input type="text"/>
(DESIGNADO PARA RECIBIR INFORMACIÓN)				
ASISTENTE DE GERENCIA:	<input type="text"/>	E-MAIL:	<input type="text"/>	CELULAR <input type="text"/>

CONTACTOS

	NOMBRE	E-MAIL	CELULAR
FINANZAS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LEGAL:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
LOGÍSTICA:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
MERCADEO:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMPRAS:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

RSE: R.R.H.H.: VENTAS: **INFORMACIÓN PARA EL DIRECTORIO COMERCIAL****ACTIVIDAD PRINCIPAL****ACTIVIDAD SECUNDARIA****ACTIVIDAD TERCIARIA /** Enumere otras actividades comerciales de la empresa.

SELECCIONE CON QUÉ NOMBRE DEBE APARECER
SU EMPRESA EN EL LISTADO ALFABÉTICO Y POR SECTOR
DEL DIRECTORIO COMERCIAL DE ANADECO

RAZÓN COMERCIAL RAZÓN SOCIAL **FORMAS DE PAGO**

ASOCIADOS ANUAL*
B/ 100.00

OPCIONES DE PAGO

TARJETA DE CRÉDITO VISA AMERICAN EXPRESS MASTER CARD

ACH

Nombre de Cuenta: Asociacion Nacional de Comerciantes
Ruc: 1775-9-6992 D.V. 56 Cuenta de Ahorro METROBANK # 104082430

CHEQUE

Cheques a nombre de **ASOCIACION NACIONAL DE COMERCIANTES**

PERSONA RESPONSABLE DE RECIBIR EL ESTADO DE CUENTA:

NOMBRE: TEL.:

E-MAIL: CARGO:

REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE DE LA EMPRESA

TELÉFONO

<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

FECHA

FIRMA DEL DUEÑO DE LA EMPRESA
REPRESENTANTE PRINCIPAL/SUPLENTE.

REQUISITOS DE INGRESO

Favor adjuntar los siguientes documentos:

- Copia del Pacto Social
- Copia de Aviso de Operaciones
- Copia de la última Declaración de Renta
- Una referencia bancaria
- Profesional / Idoneidad
(Solo para ingreso de Persona Natural)
- Logo de su empresa
(FORMATO ADOBE ILLUSTRADOR ó .jpg300dpi)

 NOTA:

Cualquier cambio o actualización en la información brindada en este formulario, favor enviar un correo electrónico a: anadecopanama@gmail.com



DIRECCIÓN DE MEMBRESÍA Y ATENCIÓN AL AFILIADO
Tel.: **+507 6644-0728** | www.anadecopanama.com