

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **ASOCIADO Nº** | **CATEGORÍA** |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE CaCEC** | |

|  |
| --- |
| POR FAVOR ENVÍE A:  Rosario de Santa Fe 231 – Piso 4 – Of. 9  X5000ACE - Córdoba – Argentina  Tel. +54-351-421.4804 - Fax +54-351-424.3869  E-mail: [cacec@cacec.com.ar](mailto:cacec@cacec.com.ar) - [www.cacec.com.ar](http://www.cacec.com.ar) |

|  |
| --- |
| **Solicitud de Ingreso en Calidad de Asociado** |

De conformidad con los Estatutos de la Cámara de Comercio Exterior de Córdoba, solicitamos a su Consejo Directivo nuestro ingreso en calidad de Asociado.

Fecha:.......... /............./...........

Empresa ..........................................................................................................................................................................................................................

Domicilio: Calle.............................................................................................................................................................. Nº..........................................

Barrio: ................................................................................................. C.P.: ..................................Ciudad: ...............................................................

Teléfono/s: (..........................) -........................................................................................................... Fax: .............................................................

E-mail: ..................................................................................................................... Web: ................................…......................................................

CUIT Nº: ................................................................................................ Condición IVA (Adjuntar Formulario): ..............................................................

Rubro o Sector de Actividad:.............................................................................................................................................................................................

Actividad de la Empresa:...................................................................................................................................................................................................

Nº Empleados: .................................................................................................................................................................................................................

Descripción de la Empresa:…………………………………………………………………………………………………………………………………………

Origen de los capitales (argentinos – extranjeros) ………………………………………………………………………………………………………………

|  |
| --- |
| **PRODUCTOS Y SERVICIOS** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRODUCTOS O SERVICIOS QUE EXPORTA O DESEA EXPORTAR** | | | |
| **Tipo de Producto** | **NCM** | **Descripción** | **Destinos** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nota**: Tipo de Producto: IP ( Insumo de Producción) BK ( Bienes de Capital) PF (productos Finales) Rep ( Repuestos) Sv (servicios) Ots (Otros)

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **PRODUCTOS O SERVICIOS QUE IMPORTA O DESEA IMPORTAR** | | | |
| **Tipo de Producto** | **NCM** | **Descripción** | **Origen** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**Nota**: Tipo de Producto: IP (Insumo de Producción) BK ( Bienes de Capital) PF (productos Finales) Rep ( Repuestos) Sv (servicios) Ots (Otros)

Referencias Bancarias / Comerciales: ...................................................................................................................................................................

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PARÁMETROS PARA CATEGORIZACIÓN COMO SOCIO CaCEC** | | | | | |
| Complete su Razón Social y marque con una X en el casillero que corresponda, según su sector y facturación total en Pesos correspondiente al año 2023. | | | | | |
| **Categoría** | **Sector de Actividad** | | | | |
| **Construcción** | **Servicios** | **Comercio** | **Industria y minería** | **Agropecuario** |
| **Micro** | *hasta $ 208.401.000* | *hasta $91.494.000* | *hasta $599.483.000* | *hasta $435.869.000* | *hasta $316.630.000* |
|  |  |  |  |  |
| **Pequeña** | *hasta $1.236.557.000* | *hasta $551.596.000* | *hasta $4.270.323.000* | *hasta $3.256.865.000* | *hasta $1.166.340.000* |
|  |  |  |  |  |
| **Mediana tramo 1** | *hasta $6.899.145.000* | *hasta $4.565.365.000* | *hasta $20.297.829.000* | *hasta $23.180.330.000* | *hasta $6.863.946.000* |
|  |  |  |  |  |
| **Mediana tramo 2** | *hasta $10.347.579.000* | *hasta $6.520.365.000* | *hasta $28.997.100.000* | *hasta $46.835.799.000* | *hasta $10.886.680.000* |
|  |  |  |  |  |
| **Grande** | *más de $10.347.579.000* | *más de $ 6.520.365.000* | *más de $ 28.997.100.000* | *más de $ 46.835.799.000* | *más de $ 10.886.680.000* |
|  |  |  |  |  |

**(\*) Adjuntar CERTIFICADO MIPYME VIGENTE**

|  |
| --- |
| **REPRESENTANTES ANTE LA CÁMARA DE COMERCIO EXTERIOR DE CÓRDOBA** |

**Máximo Responsable:**

Apellido/s: ........................................................................................................ Nombre/s: .........................................................................................

Cargo: ......................................................................... E-mail: .......................................................................... Cel.: ................................................

Documento (Tipo y Nº): ................................................ Fecha de Nacimiento: ............./............./............. Nacionalidad: ...........................................

Domicilio Particular: .........................................................................................................................................................................................................

**Responsable de Comercio Exterior:**

Apellido/s: .................................................................................................................. Nombre/s: ....................................................................................

Cargo: ................................................................................. E-mail: ........................................................................ Cel.: ................................................

Documento (Tipo y Nº): ..................................................... Fecha de Nacimiento: ............./............./............. Nacionalidad: ........................................

**Responsable Financiero**:

Apellido/s: .................................................................................................................. Nombre/s: .....................................................................................

Cargo: ............................................................................... E-mail: .......................................................................... Cel.: ................................................

**Contacto en Administración**:

Apellido/s: .................................................................................................................. Nombre/s: .....................................................................................

Cargo: ............................................................................... E-mail: .......................................................................... Cel.: ................................................

**Responsable de RRHH y Capacitación:**

Apellido/s: .............................................................................................................. Nombre/s: .........................................................................................

Cargo: ............................................................................... E-mail: .......................................................................... Cel.: ................................................

**Responsable de Calidad:**

Apellido/s: .............................................................................................................. Nombre/s: .........................................................................................

Cargo: ................................................................................ E-mail: .......................................................................... Cel.: ...............................................

**Responsable de Logística:**

Apellido/s: .............................................................................................................. Nombre/s: .........................................................................................

Cargo: ................................................................................ E-mail: ......................................................................... Cel.: ................................................

**Otros contactos:**

Apellido/s: .................................................................................................................. Nombre/s: .....................................................................................

Cargo: ............................................................................... E-mail: .......................................................................... Cel.: ................................................

|  |
| --- |
| **TARJETA DE MEMBRESÍA** |

Primer Titular:..............................................................................................................................................................................................

Segundo Titular:..........................................................................................................................................................................................

|  |  |
| --- | --- |
| .................................................................................................... | ................................................................................................. |
| Aclaración de firma responsable | Firma del responsable de la Empresa y Sello |

|  |
| --- |
| **PARA USO EXCLUSIVO DE CaCEC** |
| **Recibió y controló la solicitud:** |
| **Ejecutivo de Cuentas:** |
| **Autorizó:** |
| Solicitud recibida: / / Solicitud aceptada: / / Solicitud rechazada: / / |