



CÁMARA DE COMERCIO,  
INDUSTRIA Y TURISMO  
DE UCAYALI

## Solicitud de Ingreso de Asociado

### DATOS GENERALES

RUC       DNI       Pasaporte       Carnet de Extranjería

N° de documento

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Fecha de Aniversario:

--	--	--	--	--

Razón Social: \_\_\_\_\_

Nombre Comercial: \_\_\_\_\_

Dirección 1: (dirección fiscal, para emisión de facturas)

Av. ( ), Jr. ( ), Calle ( ), Mz. ( ), Lt. ( ).      Número      Urbanización      Distrito

Dirección 2: (Para envío de correspondencia diversa)

Av. ( ), Jr. ( ), Calle ( ), Mz. ( ), Lt. ( ).      Número      Urbanización      Distrito

Teléfonos: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_      Teléfono móvil: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Página web \_\_\_\_\_      E-mail: \_\_\_\_\_

### PRINCIPALES EJECUTIVOS ( Orden de Jerarquía)

<b>REPRESENTANTE 1</b>	_____		
Fecha de Cumpleaños	Nombres	Apellidos	Cargo
_____	_____	_____	_____
	E-mail	DNI/C.EXT.	
	_____	_____	
<b>REPRESENTANTE 2</b>	_____		
Fecha de Cumpleaños	Nombres	Apellidos	Cargo
_____	_____	_____	_____
	E-mail	DNI/C.EXT.	
	_____	_____	

#### RESPONSABLE DE PAGOS

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_ Cargo \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

#### SECRETARIA / ASISTENTE DE LA GERENCIA GENERAL

Nombre y Apellidos: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

## ACTIVIDAD, SECTOR Y PRODUCTOS

**Actividad Principal**  
(marque sólo una)

Fabricante   
  Comercializador   
  Importador   
  Exportador   
  Servicios

**Actividades Complementarias**  
(puede marcar más de una opción)

Fabricante   
  Comercializador   
  Importador   
  Exportador   
  Servicios

**Sector Económico al que pertenece su principal actividad**  
(según tabla)

**Subsectores**





**Código CIU**  
según SUNAT

**Principales Productos y/o Servicios**  
(según tabla)

Marcar en el recuadro si su producto lo Fabrica (F), Comercializa (C), Importa (I), Exporta (E), Servicios (S).

	F	C	I	E	S		F	C	I	E	S
	F	C	I	E	S		F	C	I	E	S

## INFORMACIÓN PARA USO INTERNO

**Información complementaria:**

**Sector de la actividad**

Empresa agrícola y/o pesquera .....   
 Empresa extractora y/o minera .....   
 Empresa industrial .....   
 Empresa de servicios .....   
 Empresa comercial .....

**N° de empleados**

1-10 empleados .....   
 11-50 empleados .....   
 51-100 empleados .....   
 101-200 empleados .....   
 201 a más empleados .....

**Tamaño de la empresa**

Microempresa .....   
 Pequeña empresa .....   
 Mediana empresa .....   
 Grandes empresas .....

**Ventas anuales en miles de S/.**

Menos de 100 .....   
 De 100 a 350 .....   
 De 351 a 850 .....   
 De 851 a 3,500 .....   
 De 3,501 a 10,000 .....   
 De 10,001 a 20,000 .....   
 De 20,001 a 40,000 .....   
 Más de 40,000 .....

**Empresa Familiar**

sí     no

**Tiempo de funcionamiento**  (años)

**N° de sucursales**

(indicar número) .....

## DECLARACIÓN JURADA

EL ASOCIADO hace entrega a la CCITU de información diversa, incluyendo datos de contacto de sus principales ejecutivos o representantes, la misma que será utilizada como información de contacto para los fines de la relación contractual entre la CCITU y EL ASOCIADO y servirá para fines estadísticos, administrativos, de gestión comercial u otros relacionados con el Estatuto de la CCITU, así como para su inclusión en el Directorio Empresarial, el envío de invitación a cursos, talleres, charlas y otros eventos que la CCITU organice, auspicie o participe, y para la difusión de sus servicios. En tal sentido, EL ASOCIADO declara que la información de sus ejecutivos contenida en la presente ficha, incluyendo la del representante que suscribe, es proporcionada en virtud y dentro de los límites de la relación interna entre dichos ejecutivos y EL ASOCIADO.

Declaramos así mismo, que la información que figura en esta solicitud expresa la verdad y nos comprometemos a cumplir con el pago de las cuotas ordinarias asignadas. A su vez tenemos conocimiento que para dejar de pertenecer a la CCITU se deberá enviar una carta impresa dirigida a la Gerencia General firmada por el Representante ante la institución. En caso de mantener más de 3 cuotas impagas, autorizamos a las CCITU a reportar esta deuda a las Centrales de Riesgo.

Representante Legal

Cargo

Sello y Firma

(Nombre de la persona que autoriza la afiliación a la CCITU)

## DATOS PARA SER LLENADO POR LA CÁMARA DE COMERCIO, INDUSTRIA Y TURISMO DE UCAYALI

Categoría    
 Cuota de ingreso    
 Cuota mensual    
 Cuota semestral    
 Cuota anual

<b>Mes de ingreso:</b>		<b>Periodo de cuota ordinaria</b>	
------------------------	--	-----------------------------------	--

\_\_\_\_\_  
Gerente

\_\_\_\_\_  
Promotor Servicio Asociado