

# Solicitud de Ingreso

Favor de completar en **LETRA de MOLDE** esta hoja y devolverla a la Cámara de Comercio de Puerto Rico en formato PDF vía email a: [oteroj@camarapr.net](mailto:oteroj@camarapr.net) junto con la hoja de Comisión de Comunicaciones Federal, la Forma de Pago y la Hoja de Comités de Trabajo.

## Información general de la empresa:

Nombre de la empresa: \_\_\_\_\_

Categorías:  Empresa  Corporación  Sociedad  Negocio Individual  Corporación sin fines de lucro  Asociación

Tipo de producto o servicio (especifique): \_\_\_\_\_

Fecha en que se estableció (d/m/a): \_\_\_\_\_

Total de empleados: \_\_\_\_\_

Total de empleados a tiempo completo: \_\_\_\_\_

Total de empleados a tiempo parcial: \_\_\_\_\_

Total de profesionales por contrato: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Zip Code: \_\_\_\_\_

Dirección física: \_\_\_\_\_

Zip Code: \_\_\_\_\_

Teléfono(s): \_\_\_\_\_

URL: (Web address): \_\_\_\_\_

Facebook: \_\_\_\_\_

Twitter: \_\_\_\_\_

Linked-In \_\_\_\_\_

YouTube: \_\_\_\_\_

## Persona que manejará el récord electrónico en línea (online) y recibirá las comunicaciones

(esta persona se designa como el administrador de la cuenta para realizar actualizaciones del perfil de la empresa):

Email: \_\_\_\_\_

Nombre de la persona: \_\_\_\_\_

Puesto que ocupa \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## Representantes con Derecho a Voto (un máximo de 5 personas): Comience con la persona de mayor rango en la empresa.

Nota importante: Es un voto por empresa, por lo tanto uno de los representantes ejercerá el voto por la empresa.

Nombre	Puesto que ocupa	Email:

**Otros representantes sin derecho a voto:**

Nombre	Puesto que ocupa	Email:
	Mercadeo y/o Relaciones Públicas	
	Recursos Humanos	
	Finanzas y Contabilidad	

**Áreas de su negocio donde la Cámara de Comercio de Puerto Rico le pueda ayudar a mejorar:**

- |                                              |                                                          |                                                       |
|----------------------------------------------|----------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Networking          | <input type="checkbox"/> Fuentes de financiamiento       | <input type="checkbox"/> Información sobre PyMEs      |
| <input type="checkbox"/> Educación continua  | <input type="checkbox"/> Asesoría en diferentes áreas    | <input type="checkbox"/> Leyes aprobadas o en proceso |
| <input type="checkbox"/> Mercadeo/Publicidad | <input type="checkbox"/> Relaciones con el Gobierno      | <input type="checkbox"/> Alianzas                     |
| <input type="checkbox"/> Política pública    | <input type="checkbox"/> Nuevas oportunidades de negocio | <input type="checkbox"/> Otro(s) – especifique:       |

Especifique: \_\_\_\_\_

**Información sobre persona(s) que comienza(n) el trámite de ingreso a la CCPR:**

Orientación sobre beneficios realizada por: \_\_\_\_\_

Referido por: \_\_\_\_\_

Recomendado para ingresar por: \_\_\_\_\_

**Marque con una X el sector de negocios que le aplique**

Sector de Negocio	Código	Sector de Negocio	Código
<input type="checkbox"/> Agricultura, Bosques, Pesca y Caza	11	<input type="checkbox"/> Servicios Profesionales y Técnicos	54
<input type="checkbox"/> Minería	21	<input type="checkbox"/> Gerencia de Compañías y Empresas	55
<input type="checkbox"/> Electricidad, Agua y Gas	22	<input type="checkbox"/> Servicios Administrativos y Desperdicios Sólidos	56
<input type="checkbox"/> Construcción	23	<input type="checkbox"/> Servicios Educativos	61
<input type="checkbox"/> Manufactura	31-33	<input type="checkbox"/> Servicios de Salud y Asistencia Social	62
<input type="checkbox"/> Comercio al por Mayor	42	<input type="checkbox"/> Arte, Entretenimiento y Recreación	71
<input type="checkbox"/> Comercio al Detal	44-45	<input type="checkbox"/> Alojamiento y Servicios de Alimentos	72
<input type="checkbox"/> Transportación y Almacenamiento	48-49	<input type="checkbox"/> Otros Servicios excepto Administración Pública	81
<input type="checkbox"/> Información	51	<input type="checkbox"/> Administración Pública	92
<input type="checkbox"/> Finanzas y Seguros	52	<input type="checkbox"/> Otros	99
<input type="checkbox"/> Bienes Raíces, Renta o Arrendamiento	53		

**Marque con una X el volumen de negocios anual en bruto****que le aplique por facturación de productos o servicios, o ingresos obtenidos**

<input type="checkbox"/>	000,000	-	500,000	<input type="checkbox"/>	10,000,001	-	15,000,000
<input type="checkbox"/>	500,001	-	1,000,000	<input type="checkbox"/>	15,000,001	-	25,000,000
<input type="checkbox"/>	1,000,001	-	3,000,000	<input type="checkbox"/>	25,000,001	-	50,000,000
<input type="checkbox"/>	3,000,001	-	7,000,000	<input type="checkbox"/>	50,000,001	ó	más
<input type="checkbox"/>	7,000,001	-	10,000,000				

**De ser aceptado como socio(a), me comprometo a cumplir fielmente con el [Estatuto](#), [Normas](#) y [Código de Ética](#) o cualquier otro reglamento que establezca la Cámara de Comercio de Puerto Rico en el transcurso de mi membresía. Estoy consciente de que la cuota de afiliación será revisada en cualquier momento y podría ser ajustada según el volumen de negocios anual de mi organización.**

Fecha (día/mes/año): \_\_\_\_\_ Firma: \_\_\_\_\_

# Forma de Pago

Favor de hacer su pago a nombre de la Cámara de Comercio de Puerto Rico.

Nombre:	Fecha:		
(Escriba el nombre según aparece en la Solicitud de Ingreso de Membresía Individual)	Día	Mes	Año

<input type="checkbox"/> Adjunto mi cheque #	por la cantidad de:
----------------------------------------------	---------------------

<input type="checkbox"/> Haga el cargo a:	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 	<input type="checkbox"/> 
-------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
# de Cuenta			

Mes	Año	<input type="text"/>
Fecha de Expiración	CVV/ID Seguridad Tarjeta, Amex 4 dígitos/V-MC 3 dígitos al reverso de la tarjeta	

<i>Nombre de persona autorizada según aparece en la tarjeta de crédito (en letra de molde)</i>	<i>Firma (Me comprometo a cumplir con el pago total de mi tarjeta)</i>
------------------------------------------------------------------------------------------------	------------------------------------------------------------------------

## **Información sobre el proceso de ingreso:**

Una vez complete en su totalidad la solicitud de ingreso, deberá entregar los documentos junto con el pago correspondiente de la membresía. Los servicios de su membresía comenzarán a partir de que su solicitud sea aprobada por nuestra Junta Directiva. Su solicitud de ingreso puede tardar en aprobarse, dependiendo de las reuniones pautadas por la Junta Directiva. Nuestra organización no garantiza que su solicitud sea aprobada. La decisión de la Junta Directiva le será enviada vía correo electrónico, notificándole la aprobación o no-aprobación de su solicitud. Si su solicitud es aprobada, se le asignará un número de socio que se le notificará por correo electrónico en su carta de aprobación. Si su solicitud no fuese aprobada, la Cámara de Comercio de Puerto Rico le notificará por correo electrónico y procederá a reembolsar la cuota de membresía, reteniendo la cuota de trámite e iniciación.

Si tiene preguntas acerca del proceso de trámite de su solicitud puede escribir a [oteroj@camarapr.net](mailto:oteroj@camarapr.net).

Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio de Puerto Rico (CCPR)									
Comité de Socios									
<input type="checkbox"/> Recomendado	<input type="checkbox"/> No Recomendado	Fecha:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha Pago:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Junta Directiva									
<input type="checkbox"/> Aprobado	<input type="checkbox"/> No Aprobado	Fecha:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	Fecha entrada	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
			Día	Mes	Año		Día	Mes	Año
Número de Socio	<input type="text"/>								



## Hoja de Comités

Año Fiscal 2018-2019

Únase a nosotros. Marque el comité de su preferencia.

**SELECCIONE hasta UN MÁXIMO DE TRES comités de trabajo.**

Su participación en los Comités se renueva anualmente, es decir, deberá completar una hoja cada año.

### ● Sección Legislativa y Gubernamental

- Alianzas Público-Privadas
- Asuntos Contributivos
- Asuntos Legislativos
- Recursos Humanos y Asuntos Laborales

### ● Sección de Comercio e Industria

- Agricultura
- Comercio al Detal
- Manufactura
- Pequeños y Medianos Comerciantes (PyMEs)
- Turismo

### ● Sección de Industria de Servicios

- Banca
- Bienes Raíces
- Cooperativas
- Seguros

### ● Sección de Ciencia y Tecnología

- Telecomunicaciones y Tecnología

### ● Sección de Infraestructura

- Agua y Energía
- Ambiente, Infraestructura y Permisos
- Comercio Internacional, Transportación y Logística

### ● Sección de Desarrollo Institucional

- Capítulos Universitarios
- Jóvenes Empresarios (requiere 39 años o menos)
- Red de Empresarias y Mujeres Profesionales

### ● Sección de Desarrollo Social

- Calidad de Vida y Responsabilidad Social Empresarial
- Deportes
- Diáspora
- Diversidad
- Educación
- Salud

Favor de completar la siguiente información:

Nombre: \_\_\_\_\_ Puesto: \_\_\_\_\_

Compañía: \_\_\_\_\_

Dirección postal: \_\_\_\_\_

Teléfono(s): \_\_\_\_\_ Fax: \_\_\_\_\_

eMail: \_\_\_\_\_

(Requerido, convocatoria de las reuniones se envía por correo electrónico)

NOTA: Deberá enviar esta hoja vía correo electrónico a la siguiente dirección: [oteroj@camarapr.net](mailto:oteroj@camarapr.net).  
Cualquier duda, comuníquese al teléfono 721-6060, Ext. 2200, Dra. Juanita Otero Santana