



# Solicitud de Afiliación

CAMARA DE COMERCIO, SERVICIOS Y TURISMO DE CIUDAD OBREGON  
TEL. (644) 413-9200, 415-2560, 413-4116

## 1. DATOS GENERALES

EMPRESA  Unica  Matriz  Sucursal Num. de Sucursales \_\_\_\_\_ Fecha \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_  
R.F.C. \_\_\_\_\_ CURP \_\_\_\_\_ Registro Patronal IMSS \_\_\_\_\_  
(Igual que en su registro de alta en SAT) (Opcional para Personas Físicas) (Puede consultarlo en la hoja de pago o SUA)

FISICA \_\_\_\_\_  
Apellido Paterno \_\_\_\_\_ Apellido Materno \_\_\_\_\_ Nombre(s) \_\_\_\_\_

MORAL \_\_\_\_\_  
Escriba el nombre de la empresa tal y como se dio de alta en la SAT, sin abreviar, sin guiones y sin comillas

Representante Legal \_\_\_\_\_  
Nombre Comercial \_\_\_\_\_  
Por ejemplo: Abarrotes Lupita, Tortillería La Esquina, etc.

**UBICACIÓN**

**Domicilio Fiscal :**

Domicilio \_\_\_\_\_ Número exterior \_\_\_\_\_ Número Interior \_\_\_\_\_  
Escriba solo el nombre de la calle. Por Ejemplo: Miguel Alemán Por ejemplo: 4525 Por ejemplo: Local 3

Colonia \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Anote solamente el nombre de la colonia, barrio, fraccionamiento, etc.

**Domicilio para Invitaciones :** Mismo

Domicilio \_\_\_\_\_ Número exterior \_\_\_\_\_ Número Interior \_\_\_\_\_  
Escriba solo el nombre de la calle. Por Ejemplo: Miguel Alemán Por ejemplo: 4525 Por ejemplo: Local 3

Entre Calles \_\_\_\_\_ y \_\_\_\_\_  
Calle Posterior \_\_\_\_\_  
Anote solamente los nombres. Por Ejemplo: Insurgentes, Reforma, Patriotismo.

Colonia \_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_  
Anote solamente el nombre de la colonia, barrio, fraccionamiento, etc.

Página en Internet: http:// \_\_\_\_\_

## 2. CONTACTO

Nombre \_\_\_\_\_ Puesto \_\_\_\_\_  
Teléfono \_\_\_\_\_ Celular \_\_\_\_\_ Correo Electrónico \_\_\_\_\_

## 3. PERFIL GENERAL DE LA EMPRESA

SECTOR ECONOMICO \_\_\_\_\_  
GIRO O ACTIVIDAD ECONOMICA PRINCIPAL DEL ESTABLECIMIENTO (Como dice en RFC) \_\_\_\_\_  
CATEGORIA PARA RED CANACO (Consultar Categorías) \_\_\_\_\_  
FECHA DE INICIO DE OPERACIONES DEL ESTABLECIMIENTO (día / mes / año) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_  
NUMERO DE PERSONAS QUE LABORAN EN EL ESTABLECIMIENTO \_\_\_\_\_

## 4. OFERTA / DEMANDA

PRINCIPALES PRODUCTOS O SERVICIOS QUE OFRECE	PRINCIPALES PRODUCTOS O SERVICIOS QUE DEMANDA
_____	_____
_____	_____
_____	_____

## 5. INFORMACION ADICIONAL

AREAS DE ATENCION (Areas que necesita REFORZAR para el Desarrollo de su Empresa)

<input type="checkbox"/> Area Fiscal	<input type="checkbox"/> Financiamiento	<input type="checkbox"/> Procesos Internos	<input type="checkbox"/> Sistemas de Información	<input type="checkbox"/> Administración
<input type="checkbox"/> Area Legal	<input type="checkbox"/> Comercialización	<input type="checkbox"/> Manejo de Personal	<input type="checkbox"/> Finanzas	<input type="checkbox"/> Mercadotecnia

SERVICIOS DE LA CAMARA QUE MAS LE INTERESARON: \_\_\_\_\_

## 6. FACTURACIÓN Y PAGO

ACEPTO ME ENVIE FACTURA POR REGISTRO DE AFILIACION \_\_\_\_\_  
CANTIDAD A PAGAR \_\_\_\_\_ FECHA DE PAGO \_\_\_\_\_ FIRMA ASESOR \_\_\_\_\_

COMENTARIOS:

\_\_\_\_\_  
NOMBRE

\_\_\_\_\_  
FIRMA