

ccac Consejo para el Comisionamiento y el Aseguramiento de la calidad FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN		
Por favor diligencie únicamente los espacios resaltados en color		Código:
Fecha:	Ciudad:	País:
1. PERSONA NATURAL: Por favor anexar la Hoja de vida - Curriculum Vitae + la fotocopia del documento de identificación + estudiantes carnet vigente		
Nombres y apellidos completos:		
Profesión:		
No. de identificación:		
Dirección:		
Ciudad / Departamento:	País:	
Teléfonos:		
Correo Electrónico:		
2. PERSONA JURÍDICA: Por favor anexar el Certificado de existencia y representación legal o equivalente en el extranjero + RUT o registro de identificación tributaria + fotocopia (s) del (de los) documento(s) de identificación del representante Legal y su delegado ante EL CONSEJO (si es requerido) + presentación (brochure) de la Empresa/Institución		
Nombre de la Empresa o Entidad:		☐ Con ánimo de lucro ☐ Sin ánimo de lucro
NIT:		
Número de Empleados:		
Nombre del Representante Legal:		
No. de identificación del Representante Legal:		
¿El representante legal es el mismo ante el consejo? SI☐NO☐		
Sólo si respondió no: El nombre del delegado ante el Consejo:		
Sólo si respondió no: El No. de identificación del delegado ante el Consejo:		
Dirección de la empresa:		
Página web:		
Ciudad / Departamento / País:		
Correo de contacto:		
Descripción corta de principales actividades, oportunidades de negocios (productos y/o servicios) de interés o que ofrece el candidato a Asociado:		
Por medio del presente documento declaro que conozco los objetivos del CONSEJO PARA EL COMISIONAMIENTO Y EL ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD - CCAC y la Política para el Tratamiento de Datos personales y Empresariales los cuales manifiesto mi aceptación y por tanto solicito a la Junta Directiva mi ingreso como Asociado acatando los deberes y derechos de los estatutos los cuales voy a revisar, si tengo alguna observación procederé a comunicarla por escrito a ellos antes de 15 días contados a partir de la fecha que los reciba, sino daré por aceptados todos los términos y condiciones allí estipulados.		
Firma(s) Asociado, Representante y Delegado ante EL CONSEJO (si requerido):		
Calle 114 No. 56-75 (701) Bogotá, Colombia Enviar este formulario diligenciado incluido los documentos solicitados a: presidente@comisionamiento.org ; secretario@comisionamiento.org; info@comisionamiento.org		
Para diligenciamiento de la Junta Directiva de EL CONSEJO		
Fecha de revisión de la solicitud por parte de la Junta Directiva:	Aceptada: ☐ Rechazada: ☐ Motivo del rechazo si lo hubiera:	
Categoría según Junta Directiva de El Consejo :	Fundador: ☐ Honorario: ☐ Institución: ☐ Estudiante: ☐ Benefactor: ☐ Titular: ☐ Empresarial: ☐	
Presidente	Secretario	Director Ejecutivo