

INSTRUCTIVO PARA AFILIACIÓN AÑO 2010

CATEGORÍAS DE AFILIADOS	REQUISITOS	DOCUMENTOS A ANEXAR	VALOR CUOTA SOSTENIMIENTO BIMESTRAL
EMPRESARIAL Clase A	CAPITAL REGISTRADO CÁMARA COMERCIO (Salarios Mín. mensual)	1. Solicitud de afiliación 2. Certificado Constitución y Gerencia Cámara de Comercio	\$ 326.000
	151 salarios en adelante (\$77.765.000)		
Clase B	101 a 150 salarios (\$52.015.000 - 77.250.000)		\$ 215.000
Clase C	51 a 100 salarios (\$26,265,000 - 51.500.000)		\$ 156.000
Clase D	1 a 50 salarios (\$515.000 - 25.750.000)		\$ 109.900
NÚMERO	Profesional	Solicitud de afiliación Copia Matrícula Profesional	\$ 72.000
NÚMERO	Técnico	Solicitud de afiliación Copia Título Técnico ó Certificación experiencia en el sector A.A. Refrig.	\$ 48.000
ESTUDIANTE	Particular	Solicitud de afiliación	\$ 36.000
	De Universidades afiliadas	Certificación de estudio	\$48.300 semestre
CORRESPONSAL O INSTITUCIONAL	Afiliación de un representante de la institución, como miembro de número.	Solicitud de afiliación Certificado que acredite la condición de Universidad Instituto Técnico, etc. Documentación del Representante	\$ 72.000
PATROCINADOR		Solicitud de afiliación	US \$ 1.600 o más anual

* Salario mínimo año 2010 \$515.000

INSTRUCCIONES

Enviar formato de solicitud de afiliación, anexando la documentación requerida para cada categoría.

Enviar copia del depósito de consignación de la primera cuota de sostenimiento para la categoría seleccionada.

La consignación debe ser efectuada a la Cuenta de Ahorros No. **20755740093** de Bancolombia, a nombre de ACAIRE. Una vez sea aprobada formalmente la solicitud, recibirá carta de aceptación.

El valor consignado no es reembolsable.



Asociación Colombiana del Acondicionamiento de Aire y de la Refrigeración
Calle 70 No. 12-85, Telefax: 248 9223, Teléfono: 345 5372 / 75, Bogotá – Colombia acairecolombia@etb.net.co www.acaire.org

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

I. DATOS GENERALES

Para ser diligenciado por todas las categorías de solicitantes

Entidad o Persona que se afilia: _____
NIT ó Documento de Identidad: _____ de _____
Dirección _____ Ciudad _____
Teléfono (s) _____ Fax _____ E-Mail _____
Dirección envío correspondencia _____ Celular _____
Fecha de nacimiento afiliado ó aniversario de la empresa _____
Página Web (afiliados industriales) _____

Información Adicional

Para ser diligenciado por solicitantes Empresariales, Institucionales o Patrocinadores

Actividad Principal: Fabricante _____ Contratista _____ Distribuidor _____ Docencia _____ Consultor _____ Usuario _____
Otros (Especificar) _____
Breve reseña de la actividad principal _____

Nombre del Representante Legal: _____
Documento de Identidad: _____ de _____
Persona que representará a la entidad ante ACAIRE: _____
Documento Identidad: _____ de _____ Profesión _____ Cargo _____
Teléfono(s) _____ Fax _____ E-mail _____
Celular _____

II. FORMACIÓN ACADÉMICA Y EXPERIENCIA LABORAL

(Para solicitantes categorías Número, Afiliados y Estudiantes según corresponda)

Institución _____ Especialidad _____
Semestres cursados _____ Título Obtenido _____
No. Matrícula Profesional _____
Otros estudios realizados _____
Tiempo de práctica _____ Empresa en que trabaja _____ Cargo _____
Dirección _____ Empresa _____ Teléfono _____
Fax _____ E-mail _____ Ciudad _____

III. REFERENCIAS Preferiblemente referencias del sector del Aire Acondicionado y Refrigeración

(Para todas las categorías.)

Nombre	Empresa	Cargo	Teléfono	Ciudad
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____
_____	_____	_____	_____	_____

Ciudad y fecha _____ Firma _____

ESPACIO PARA ACAIRE:

Solicitud: Aceptada _____ Rechazada _____ Fecha _____ Acta No. _____

Observaciones _____
