

ACUERDO DE AFILIACIÓN CAMACOL REGIONAL META

Por medio de este documento, yo _____, identificado con la Cédula de Ciudadanía número _____, en mi calidad de Representante Legal de la Empresa _____, con NIT _____, acepto los puntos descritos a continuación y me comprometo a respetarlos durante el tiempo que permanezca como miembro de la REGIONAL CAMACOL Meta:

1. Respetar y cumplir los Estatutos Nacionales de CAMACOL y los estatutos de la Regional CAMACOL Meta.
2. Aceptar y pagar mensualmente la Cuota de Afiliación, que fue calculada de acuerdo a lineamientos establecidos por la Junta Directiva Regional, teniendo en cuenta los rubros de **Ingresos y Patrimonio** de los Estados Financieros correspondientes al año inmediatamente anterior (para empresas con fecha de constitución mayor a un año). Si la fecha de constitución de la empresa es menor a un año, la cuota es de medio Salario Mínimo Legal Mensual Vigente. En el mes que la empresa cumpla un año de constituida, debe hacer entrega de los Estados Financieros para el cálculo de la nueva Cuota Mensual de Afiliación.
3. Permanecer como afiliado activo como mínimo un año, contado a partir de la suscripción de este documento de afiliación.
4. Aceptar el incremento para la Cuota Mensual de Afiliación que en diciembre de cada año, la Junta Directiva Nacional, en la última reunión ordinaria, defina. Este porcentaje se comunicará por escrito a cada empresa en el mes de enero.

Por lo anterior, declaro que acepto el valor de la cuota de sostenimiento mensual que corresponde a mi Empresa, la cual para el 2019 es:

Valor de la cuota (\$ _____)

Se firma en Villavicencio a los _____ del mes de _____ del año 2019.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
(Con Sello)