



Cámara de Comercio, Agricultura e Industrias de Colón

Entre calle 5 y 6, Avenida Amador Guerrero
Colón, Republica de Panamá
www.camaracolón.com Tel.: 441-7182/7223



Datos Generales de la Empresa

Nombre de la Empresa o Firma:		
Nombre del Establecimiento:		
Direccion:		
Apartado:	Telefono:	Fax:
Pagina Web:	Correo electronico:	
Ciudad:		
Fecha de Fundacion:	Años Establecidos:	

Datos de Representantes

Representante ante la Cámara	Representante Legal
Nombre Completo:	Nombre Completo:
Lugar de nacimiento:	Lugar de nacimiento:
Fecha de nacimiento:	Fecha de nacimiento:
Sexo:	Sexo:
No. Cedula o pasaporte	No. Cedula o pasaporte:
Estado civil:	Estado civil:
Profesion, oficio u ocupacion:	Profesion, oficio u ocupacion:
Direccion residencial:	Direccion residencial:
Apartado Postal:	Apartado Postal:
Telefono residencial o celular:	Telefono residencial o celular:
Correo electronico:	Correo electronico:
Representante Suplente ante la Cámara	Firma del representante
Nombre Completo:	Firma del representante ante la Cámara
Lugar de nacimiento:	
Fecha de nacimiento:	
Sexo: Masculino	
No. Cedula o pasaporte:	Firma del representante suplente ante la Cámara
Estado civil:	
Direccion residencial:	
Apartado Postal:	Datos verificado (Debe llevar sello de la Cámara)
Telefono residencial o celular:	
Correo electronico:	

Declaracion del Cliente

Tipo de Negocio: Mayorista: Minorista: Capital de inversion:

Otros:

Articulos que vende:

Marcas que representa:

Sucursales:

Con que paises mantiene una relacion comercial:

Realiza contrataciones con el Estado: Si No

Referencias

Referencia Bancaria	Referencia Comercial
1. Nombre de Banco:	1.Nombre de Empresa:
Numero de Telefono:	Numero de Telefono:
Años de relacion:	Años de relacion:
2. Nombre de Banco:	2. Nombre de Empresa:
Numero de Telefono:	Numero de Telefono:
Años de relacion:	Años de relacion:

*** Favor adjuntar cartas de referencias bancarias y comerciales para completar su solicitud de ingreso**

Sector de registro en la Camara (elegir uno)

Sector Bancario, Financiero, y de Seguros <input type="checkbox"/>	Sector Maritimo, Logistico y de Transporte <input type="checkbox"/>
Sector Bienes raices y Vivienda <input type="checkbox"/>	Sector Profesional, Desarrollo Humano y tecnologia <input type="checkbox"/>
Sector Colon Comercio Local, industrial y agropecuario <input type="checkbox"/>	Sector Zona Libre <input type="checkbox"/>
Sector Colon Comercio Turistico <input type="checkbox"/>	

Referido

Nombre de la persona:

Nombre de la empresa:

Direccion fisica:

Direccion de la empresa:

Direccion postal:

Telefono:

Correo Electronico:

Firma del Referido:

*** Debe ser recomendado por un miembro actual de la Camara.**