



NIT. 860078725 -7

## FORMULARIO AFILIACIÓN ASOJERSEY

Señores  
JUNTA DIRECTIVA – ASOCIACION COLOMBIANA DE CRIADORES DE GANADO JERSEY  
Bogotá D.C.

De manera atenta me permito radicar ante ustedes mi solicitud de afiliación a ASOJERSEY COLOMBIA, comprometiéndome de igual forma a conocer y cumplir cabalmente los estatutos y reglamentos que la rigen como organización gremial ganadera, así como pagar cumplidamente las cuotas de sostenimiento y demás servicios adquiridos.

Me permito suministrar los siguientes datos para los fines pertinentes:

| FECHA DE SOLICITUD DE AFILIACIÓN | CIUDAD | DEPARTAMENTO | TIPO DE ASOCIADO                                                   |
|----------------------------------|--------|--------------|--------------------------------------------------------------------|
|                                  |        |              | ACTIVO <input type="checkbox"/> ADHERENTE <input type="checkbox"/> |

| DATOS GENERALES                                                                                                                                                                    |                                                                                                                                                          |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL<br>C.C. <input type="checkbox"/> C.E. <input type="checkbox"/> No. _____<br>PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____<br>NOMBRES _____ | <input type="checkbox"/> PERSONA JURÍDICA<br>NIT <input type="checkbox"/> No. _____<br>RAZÓN SOCIAL _____<br>NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL / C.C. _____ |
| DIRECCION DE CORRESPONDENCIA _____ CIUDAD _____ CÓDIGO POSTAL _____                                                                                                                |                                                                                                                                                          |
| TEL. FIJO: _____ TEL. CELULAR: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____                                                                                                                     |                                                                                                                                                          |

| DATOS PARA FACTURACIÓN ELECTRÓNICA         |                                       |
|--------------------------------------------|---------------------------------------|
| NOMBRE DEL CONTACTO PARA FACTURACIÓN _____ | CORREO ELECTRÓNICO _____              |
| TEL. FIJO: _____                           | TEL. CELULAR: _____ DIRECCIÓN : _____ |

| INFORMACIÓN DEL PREDIO                                   | INVENTARIO GANADERO INICIAL        |
|----------------------------------------------------------|------------------------------------|
| PREFIJO QUE UTILIZARÁ PARA EL REGISTRO DE ANIMALES _____ | NO. VACAS EN PRODUCCIÓN _____      |
| NOMBRE DEL PREDIO: _____                                 | NO. NOVILLAS _____                 |
| PERSONA RESPONSABLE DEL MANEJO DE INFORMACIÓN: _____     | NO. TERNERAS _____                 |
| VEREDA: _____ MUNICIPIO: _____                           | NO. MACHOS _____                   |
| DEPARTAMENTO _____                                       | PROCEDENCIA DE LOS ANIMALES: _____ |
| CORREO ELECTRÓNICO _____ TEL. _____                      |                                    |

| REVISIÓN DOCUMENTAL                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> PERSONA NATURAL<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO DE VACUNACIÓN VIGENTE<br><input type="checkbox"/> DOS CARTAS DE ASOCIADOS ACTIVOS PRESENTANDO ESTA SOLICITUD<br><input type="checkbox"/> VISITA TÉCNICA INICIAL EN CASO DE REQUERIRSE | <input type="checkbox"/> PERSONA JURÍDICA<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DE LA CÉDULA DE CIUDADANÍA DEL REPRESENTANTE LEGAL<br><input type="checkbox"/> CERTIFICADO DE CÁMARA DE COMERCIO CON FECHA NO MAYOR A 30 DÍAS<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO TRIBUTARIO – RUT<br><input type="checkbox"/> FOTOCOPIA DEL REGISTRO ÚNICO DE VACUNACIÓN VIGENTE<br><input type="checkbox"/> DOS CARTAS DE ASOCIADOS ACTIVOS PRESENTANDO ESTA SOLICITUD<br><input type="checkbox"/> VISITA TÉCNICA INICIAL EN CASO DE REQUERIRSE |

CARTA DE PRESENTACIÓN DE DOS MIEMBROS ACTIVOS DE ASOJERSEY COLOMBIA \_\_\_\_\_ Y \_\_\_\_\_

|                                                                                                                                          |                                                             |                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|
| PARA USO EXCLUSIVO DE ASOJERSEY COLOMBIA<br>VERIFICADO Y APROBADO POR LA JUNTA DIRECTIVA<br>ACTA No. _____ DÍA _____ MES _____ AÑO _____ | FIRMA / C.C. / SELLO PRESIDENTE DE JUNTA DIRECTIVA<br>_____ | FIRMA / C.C. / SELLO DEL ASPIRANTE O REPRESENTANTE LEGAL<br>_____ |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------|