**ASOCIACIÓN COLOMBIANA DE RELACIONES DE TRABAJO ASCORT SOLICITUD DE ADMISIÓN DE EMPRESA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA** | | | | | | | | | | | | | |
| Nit: | | | Razón Social: | | | | | | | | | | |
| Nombre Comercial: | | | | | | | | | | | | | |
| Dirección: | | | | | | | | | | Ciudad: | | | |
| Tamaño | Pequeña | | | Mediana | | Gran Empresa | | | | Grupo Empresarial | | | |
| Teléfono Recepción (indicativo + teléfono): | | | | | | | | | | Fax: | | | |
| Página Web: | | | | | | | | | | | | | |
| Sector Económico: | | | | | | | | | | | | | |
| **Número de trabajadores: Directos Temporales Cooperados** | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN PERSONAL DE LA PERSONA QUE LA EMPRESA POSTULA COMO SOCIO REPRESENTANTE ANTE ASCORT** | | | | | | | | | | | | | |
| Número de Identificación: | | | | | | | | | | | | | |
| Nombres: | | | | | | | Apellidos: | | | | | | |
| Estado Civil: | | | | | | | Fecha de Nacimiento (aaaa/mm/dd): | | | | | | |
| Dirección de Residencia: | | | | | | | | | Ciudad: | | | | |
| Teléfono Fijo: | | | Celular: | | | Email Personal: | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN LABORAL DE LA PERSONA QUE LA EMPRESA POSTULA COMO SOCIO REPRESENTANTE ANTE ASCORT** | | | | | | | | | | | | | |
| Cargo: | | | | | | | | | | | | | |
| Email Empresarial: | | | | | | | | Teléfono Oficina: | | | Extensión: | | |
| Profesión: | | | | | | | | | | | | | |
| **INFORMACIÓN ACADÉMICA DE LA PERSONA QUE LA EMPRESA POSTULA COMO SOCIO REPRESENTANTE DE ASCORT** | | | | | | | | | | | | | |
| **ESTUDIOS** | | **INSTITUCIÓN** | | | | | | **TÍTULO** | | | | | **AÑO** |
| Universitarios | |  | | | | | |  | | | | |  |
| Posgrado | |  | | | | | |  | | | | |  |
| **EXPERIENCIA ACADÉMICA DE LA PERSONA QUE LA EMPRESA POSTULA COMO SOCIO REPRESENTANTE DE ASCORT** | | | | | | | | | | | | | |
| **ENTIDAD** | | | | | **CURSOS DICTADOS** | | | | | | | **TIEMPO DE SERVICIO** | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
|  | | | | |  | | | | | | |  | |
| **OTROS CONOCIMIENTOS EN GESTIÓN HUMANA QUE DESEA REPORTAR** | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | | | | |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **OTROS CONTACTOS DE LA EMPRESA** | | | |
| **ÁREA** | **NOMBRE COMPLETO** | **CARGO** | **EMAIL** |
| Compensación y beneficios |  |  |  |
| Capacitación |  |  |  |
| Selección |  |  |  |
| Bienestar |  |  |  |
| Salud Ocupacional |  |  |  |
| Jurídico Laboral |  |  |  |
| Tesorería |  |  |  |
| Mercadeo |  |  |  |
| Comunicaciones |  |  |  |
| Otro |  |  |  |

**¿QUÉ LO MOTIVA A PERTENECER A ASCORT?**

**¿CUÁLES SON SUS MAYORES EXPECTATIVAS?**

|  |  |
| --- | --- |
| **INDIQUE CON UNA “X”EL MEDIO POR EL CUAL SE ENTERÓ DE ASCORT** | |
| Página Web de ASCORT |  |
| Revista ASCORT |  |
| Recomendación – Nombre de la persona que lo recomendó: |  |
| Otro: ¿Cuál?: |  |

Autorizo a la Asociación Colombiana de Relaciones de Trabajo - ASCORT, a realizar el tratamiento de mis datos personales y sensibles, actividad que incluye la recolección, almacenamiento, actualización, uso, circulación, transmisión, transferencia y supresión, para los siguientes fines:

* Divulgación y promoción de planes, productos, proyectos y en general, actividades relacionadas con el objeto social de ASCORT.
* Para procesos de selección y bolsa de empleo donde expresamente autorice su divulgación y transferencia.
* Construcción de estadísticas relacionadas con el sector

Con la Firma de este formulario la empresa se compromete a cumplir con todas sus obligaciones correspondientes a las cuotas de afiliación y autoriza a ASCORT a renovar automáticamente la Afiliación cada año y generar una factura por el valor de la renovación según el incremento establecido en los Estatutos de la Asociación y las resoluciones de la Junta Directiva, hasta el retiro de la empresa notificado por escrito a la Junta Directiva de la Asociación.

Declaro que la información que he suministrado es verídica y doy mi consentimiento expreso e

irrevocable a la Asociación, o a quien sea en el futuro el acreedor del crédito solicitado, para:

a) Consultar, en cualquier tiempo, en DataCrédito o en cualquier otro operador de información

financiera y crediticia, toda la información relevante para adelantar estudios de riesgo

crediticio en cualquiera de sus etapas y para la realización de campañas de mercadeo y

ofrecimiento de productos.

b) Reportar a DataCrédito o a cualquier central e información de riesgo, datos sobre el

cumplimiento o incumplimiento de mis obligaciones crediticias, comerciales o de servicios, o

de mis deberes legales de contenido patrimonial, y mis datos de ubicación y contacto.

c) Suministrar a DataCrédito o a cualquier otra central de información de riesgo datos

relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales,

financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros

públicos, bases de datos públicas o documentos públicos.

d) Suministrar a DataCrédito o a cualquier otra central de información de riesgo datos

relativos a mis solicitudes de crédito así como otros atinentes a mis relaciones comerciales,

financieras y en general socioeconómicas que yo haya entregado o que consten en registros

públicos, bases de datos públicas o documentos públicos

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

CARGO DEL SOLICITANTE:

FIRMA DEL SOLICITANTE:

Ciudad y fecha:

**ANEXOS**

* RUT
* Cámara de Comercio vigente (Inferior a 60 días)
* Fotocopia de cédula del Representante Legal
* Fotocopia de cédula del Socio Representante
* Portafolio de servicios