



# ALECCC

ASOCIACIÓN LATINOAMERICANA DE  
EMPRESAS DE COBRANZA  
Y CONTACT CENTER

## INFORMACION DE LA EMPRESA

TIPO DE EMPRESA      EMPRESA DE COBRANZA       PROVEEDOR DE LA INDUSTRIA       ADQUISICIÓN DE ACTIVOS

ORIGINADOR DE CRÉDITO       ABOGADO INDEPENDIENTE       ALIADO       OTROS \_\_\_\_\_

RAZÓN SOCIAL \_\_\_\_\_

NIT \_\_\_\_\_

FECHA DE CONSTITUCIÓN \_\_\_\_\_

TIPO DE SOCIEDAD \_\_\_\_\_

TIEMPO DE FUNCIONAMIENTO

1 a 5 AÑOS

5 a 15 AÑOS

15 a 25 AÑOS

MAS DE 2

NO. DE EMPLEADOS DIRECTOS EN LA ACTIVIDAD \_\_\_\_\_

TOTAL DE PLAZAS DE TRABAJO QUE GENERA LA EMPRESA \_\_\_\_\_

SUCURSALES (CIUDADES)			
<b>No. 1 - CIUDAD</b>		<b>No. 2 - CIUDAD</b>	
NOMBRE DEL GERENTE		NOMBRE DEL GERENTE	
EMAIL		EMAIL	
DIRECCION		DIRECCION	
TELEFONO FIJO	CELULAR	TELEFONO FIJO	CELULAR
<b>No. 3 - CIUDAD</b>		<b>No. 4 - CIUDAD</b>	
NOMBRE DEL GERENTE		NOMBRE DEL GERENTE	
EMAIL		EMAIL	
DIRECCION		DIRECCION	
TELEFONO FIJO	CELULAR	TELEFONO FIJO	CELULAR

## REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE

CARGO

CEDULA

DIRECCION

TELEFONOS

CELULAR

EMAIL

## REPRESENTANTE DE COBRANZAS

NOMBRE

CARGO

CEDULA

DIRECCION

TELEFONOS

CELULAR

EMAIL

NOMBRE DIRECTOR DE OPERACIONES / TECNOLOGÍA

CÉDULA

DIRECCION

TELEFONO

CELULAR

EMAIL

NOMBRE DIRECTOR COMERCIAL

CÉDULA

DIRECCION

TELEFONO

CELULAR

EMAIL

## REPRESENTANTE LEGAL

DESCRIPCION DE SERVICIOS OFRECIDOS POR LA ENTIDAD

## INTERESES EN LA ASOCIACION

PARTICIPAR EN LOS EVENTOS  
DEL CONTENIDO ACADEMICO

SER MIEMBRO ACTIVO DE LA  
ASOCIACIÓN

OTRO DESCRIBA  
BREVEMENTE

## REFERENCIADO POR

NOMBRE

DIRECCION

TELEFONO

EMAIL

Manifiesto expresamente que conozco y cumpliré los estatutos y el código de ética de la asociación ALECCC. Acepto las tarifas en concepto de membresía y mensualidad determinada. Renuncio al derecho de que en caso de Retiro no me será devuelto los conceptos Mencionados.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

FECHA DEL DILIGENCIAMIENTO

DD MM AA