



SOLICITUD DE INGRESO COMO SOCIO BENEFICIARIO
PERSONA JURÍDICA

FECHA DE SOLICITUD:

1 DATOS DE LA EMPRESA

RIF	DENOMINACIÓN	SIGLAS
TIPO DE EMPRESA	NÚMERO DE RNC	NÚMERO SUNACOOP
OBJETO SOCIAL	ACTIVIDAD ECONÓMICA	SECTOR ECONÓMICO

2 DATOS DEL REGISTRO

NÚMERO	TOMO	JURISDICCIÓN
FECHA	DURACIÓN DE LA EMPRESA (AÑOS)	DURACIÓN DE LA JUNTA (AÑOS)

3 DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	CÉDULA DE IDENTIDAD	RIF
FECHA DE NACIMIENTO	LUGAR DE NACIMIENTO	ESTADO CIVIL
CARGO	PROFESIÓN	CORREO ELECTRÓNICO
TELÉFONO DE OFICINA	TELÉFONO LOCAL	TELÉFONO CELULAR

4 DATOS DEL CÓNYUGE

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	CÉDULA DE IDENTIDAD	TELÉFONO CELULAR
-------------------------	---------------------	------------------

5 DATOS DE LA PERSONA CONTACTO

APELLIDO(S) Y NOMBRE(S)	CÉDULA DE IDENTIDAD	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
-------------------------	---------------------	------------------	--------------------

6 UBICACIÓN DE LA EMPRESA

<input type="checkbox"/> CALLE	<input type="checkbox"/> AVENIDA	<input type="checkbox"/> VEREDA	<input type="checkbox"/> EDIFICIO	<input type="checkbox"/> QUINTA	<input type="checkbox"/> CASA
<input type="checkbox"/> CARRETERA	<input type="checkbox"/> ESQUINA	<input type="checkbox"/> CARRERA	<input type="checkbox"/> CENTRO COMERCIAL	<input type="checkbox"/> LOCAL	
<input type="checkbox"/> URBANIZACIÓN	<input type="checkbox"/> ZONA	<input type="checkbox"/> SECTOR	<input type="checkbox"/> APTO N°	<input type="checkbox"/> QUINTA N°	<input type="checkbox"/> CASA N°
<input type="checkbox"/> CONJ. RESIDENCIAL	<input type="checkbox"/> BARRIO	<input type="checkbox"/> CASERIO	<input type="checkbox"/> OFICINA N°	<input type="checkbox"/> LOCAL N°	
ESTADO	MUNICIPIO	PARROQUIA	CIUDAD		
ZONA POSTAL	PUNTO DE REFERENCIA	TELÉFONO (1)	TELÉFONO (2)		
TELÉFONO (3)	TELÉFONO (4)	TELÉFONO (5)	NÚMERO DE FAX		
DIRECCIÓN WEB			CORREO ELECTRÓNICO		

--	--

7 DATOS ECONÓMICOS

CAPITAL SUSCRITO Bs.	CAPITAL PAGADO Bs.	CANTIDAD DE ACCIONES SUSCRITAS Bs.	VALOR DE CADA DE ACCIÓN Bs.
ORIGEN DE LOS FONDOS DE CAPITAL	CIERRE DEL EJERCICIO (DÍA/MES)	VENTAS O INGRESOS ANUALES Bs.	VALOR ACTUAL DEL ACTIVO FIJO Bs.
TOTAL TRABAJADORES MASCULINOS	TOTAL TRABAJADORES FEMENINOS	SITUACIÓN DE LA UNIDAD PRODUCTIVA	

8 DATOS DE LOS ACCIONISTAS

APELLIDO Y NOMBRE	C.I.	RIF	DIRECCIÓN	TELÉFONO	CARGO	LUGAR DE NACIMIENTO	% ACCIONARIO

9 REFERENCIAS COMERCIALES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	RIF	TELÉFONO

10 PRINCIPALES CLIENTES

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL	RIF	TELÉFONO

11 SUSCRIPCIÓN DE ACCIONES EN SOGAMPI, S.A.

CANTIDAD DE ACCIONES A SUSCRIBIR			MONTO A SUSCRIBIR Bs.		
TIPO DE TRANSACCIÓN	TRANSACCIÓN N°	INSTITUCIÓN FINANCIERA	CUENTA N°	MONTO TRANSACCIÓN Bs.	FECHA
<input type="checkbox"/> DEPÓSITO					
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA					
<input type="checkbox"/> DEPÓSITO					
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA					
<input type="checkbox"/> DEPÓSITO					
<input type="checkbox"/> TRANSFERENCIA					

DECLARO BAJO FE DE JURAMENTO QUE LA INFORMACIÓN CONTENIDA EN ESTE FORMULARIO ES FIDEDIGNA. ASIMISMO, AUTORIZO DE MANERA EXPRESA Y SIN RESERVAS A SOGAMPI, S.A., A QUE VERIFIQUE LOS DATOS ANTERIORMENTE PROPORCIONADOS, LIBERANDO A DICHA INSTITUCIÓN DE CUALQUIER RESPONSABILIDAD O IMPLICACIONES. ADEMÁS, DECLARO QUE MIS INGRESOS, ASÍ COMO LOS FONDOS DEPOSITADOS PARA LA SUSCRIPCIÓN DE ACCIONES, NO PROVIENEN DE ACTIVIDADES ILÍCITAS RELACIONADAS CON EL DELITO DE LEGITIMACIÓN DE CAPITALES, FINANCIAMIENTO AL TERRORISMO Y FINANCIAMIENTO DE LA PROLIFERACIÓN DE ARMAS DE DESTRUCCIÓN MASIVA, TODO ELLO EN CONCORDANCIA CON LO ESTABLECIDO EN LA RESOLUCIÓN NÚMERO 083-18, EMANADA POR LA SUPERINTENDENCIA DE LAS INSTITUCIONES DEL SECTOR BANCARIO, PUBLICADA EN GACETA OFICIAL DE LA REPÚBLICA BOLIVARIANA DE VENEZUELA, N° 41.588 DE FECHA 17/01/2019.

IMPRESIÓN DACTILAR

RECIBE POR SOGAMPI, S.A.

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL
SELLO DE LA EMPRESAESTA PLANILLA ES DE DISTRIBUCIÓN GRATUITA
TODOS LOS CAMPOS DE ESTA PLANILLA DEBEN ESTAR COMPLETAMENTE LLENOSSOGAMPI-GR-FOR-001
APROBADO EN JUNTA ADMINISTRADORA N° 05-2020 DE FECHA 27/08/2020



RECAUDOS MÍNIMOS EXIGIDOS PARA LA SOLICITUD DE INGRESO
COMO SOCIO BENEFICIARIO PERSONA JURÍDICA

1. Planilla de Ingreso como Socio Beneficiario, debidamente firmada más impresión dactilar.
2. Copia del Documento Constitutivo de la Empresa y Modificaciones.
3. Copia de la Cédula de Identidad (vigente) de la Totalidad de los Asociados o Accionistas.
4. Copia del RIF de la Empresa (actualizado y vigente).
5. Copia del RIF de los Asociados o Accionistas (actualizado y vigente).

NOTA:

Los documentos deben enviarse en formato digital a los siguientes correos electrónicos: afiliacion@sogampi.gob.ve y afiliacionsogampi@gmail.com, el pago de la afiliación se encuentra exonerado como política de promoción para todas las Pequeñas y Medianas Empresas (PyMes).