

FECHA DE AFILIACIÓN:

Día

Mes

Año

DATOS DE LA EMPRESA

Nombre Empresa:

Tipo de Entidad: Con Ánimo de Lucro Sin Ánimo de Lucro Sector de la Empresa:

E-mail: Dirección:

Sitio Web: NIT:

Ciudad: Departamento:

Nombre Representante Legal: Teléfono:
(Incluya Indicativo)

Contacto en la Empresa: Teléfono:
(Incluya Indicativo)

Celular: E-mail:

Teléfonos: Fax:
(Incluya Indicativo)

¿Como se entero del Portal?

ESPACIO EXCLUSIVO PARA COLEGIOS ONLINE COLOMBIA

Nombre del Asesor (a) Comercial:

Nombre de la Persona que Autoriza la Afiliación:

E-mail: Teléfono: Celular:

E-mail Asignado por Colegios Online Colombia:

Observaciones:

Asesor (a) Comercial

Firma

Empresa Afiliada

Firma