|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Fecha: | |  | |
| Contratista: | |  | | | | | |
| Objeto (s) | |  | | | | | |
|  | | | | | | | |
|  | | | | | | | |
| Representante Legal: | | |  | | | | |
| Correo electrónico: | | |  | |  | | |
| Dirección: |  | | | | Teléfono: |  | | |
| No. de empleados prestando sus servicios en las instalaciones de Puerto Nuevo S.A | | | | | | |  |

Favor anexar al presente formato los siguientes documentos

* Registro mercantil y certificado de existencia y representación legal con vigencia no superior a treinta (30) días.
* Copia de Registro Único Tributario, RUT.

Firma Representante Legal: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_