|  |  |
| --- | --- |
| FORMULARIO DE IDENTIFICACIÓN | |
| Razón social |  |
| Dirección | Calle |
| Nº Of. Nº CP |
| Ciudad ................................... |
| Departamento |
| Teléfono (s) | Nº Nº Nº |
| Fax | Nº Nº Nº |
| Correo  electrónico | ...................................@........................................ |
| Nombre/s del/los  Representantes |  |
| Cargo  Institucional |  |
|  | |

**Firma del/los Representante/es Legal/es de la Firma Consultora**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CI \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Fecha de Registro: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**