

Sistema de Información de Contratistas



FORMULARIO 1 DATOS GENERALES

INSCRIPCION	RENOVACION	ACTUALIZACION O MODIFICACION	CANCELACION
-------------	------------	------------------------------	-------------

SOLO PARA PERSONAS JURIDICAS	
RAZON SOCIAL	
SIGLA	NIT
FECHA DE CONSTITUCION	NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL :
AÑO MES DÍA	PRIMER APELLIDO SEGUNDO APELLIDO NOMBRES

SOLO PARA PERSONAS NATURALES		
PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	NOMBRES
DOCUMENTO		No.
C.C.	C.E.	PASAPORTE PAIS
FECHA DE GRADO		TARJETA O REGISTRO PROFESIONAL
AÑO MES DÍA	No.	EXPEDIDA POR

PARA PERSONAS NATURALES O JURIDICAS			
DOMICILIO	DIRECCION		DOMICILIO PRINCIPAL - MUNICIPIO
	DEPARTAMENTO - PAIS		
	TELÉFONO(S)	APARTADO	CORREO ELECTRÓNICO
	FAX		
PAGINA WEB			
DIRECCION PARA NOTIFICACIONES		MUNICIPIO	
DATOS CONTACTO	NOMBRE DEL CONTACTO		
	TELÉFONO FIJO	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
NUMERO DE EMPLEADOS: _____			
INGRESOS OPERACIONALES OBTENIDOS EN EL ULTIMO AÑO (A DICIEMBRE 31): \$ _____			

CERTIFICACIÓN DE CALIDAD	
TIPO DE CERTIFICACION	
<input type="checkbox"/> 9001	VIGENCIA
ALCANCE	
<input type="checkbox"/> 14001	VIGENCIA
ALCANCE	
<input type="checkbox"/> 18000	VIGENCIA
ALCANCE	
<input type="checkbox"/> OTRA	

FIRMA	PARA USO EXCLUSIVO DE LA CCMA
Admito que cualquier omisión o inexactitud en estos documentos podrá ocasionar el rechazo de ésta solicitud y la devolución de la documentación, como también la cancelación de mi inscripción. NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL O DEL INSCRITO _____ Documento Identificación No. FIRMA _____	FIRMA Y SELLO CAMARA DE COMERCIO _____ FECHA