



FORMULARIO DE SOLICITUD DE HABILITACIÓN

Expediente N°:

Fecha:

DATOS DEL SOLICITANTE DE LA PRESTACIÓN DE SERVICIO DE CERTIFICACIÓN									
Nombre o Razón Social:									
R.U.C. N°:					Capital Social:				
Domicilio/Calle:						N° de Casa:			
Ciudad:				Departamento:					
Sitio Web:									
Teléfono:									
Tipo de Entidad:		Pública		Privada		Consorticiada			
		Nacional		Extranjera					
O.B.S.: * Si es consorciada completar formulario anexo. * Si es extranjera especificar país.									

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL			
Nombre(s) y Apellido(s):			
Cédula de Identidad:		R.U.C. N°:	
Domicilio:			
Calle:			
Correo Electrónico (*)			
Nacionalidad:			
Teléfono:		Teléfono Celular:	

ACOMPañAR AL PRESENTE FORMULARIO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO N° 8 DEL DECRETO REGLAMENTARIO N° 7369 DEL 23 DE SETIEMBRE DE 2011.

(*) EL CORREO ELECTRÓNICO CONSIGNADO ES ACEPTADO EXPRESAMENTE COMO FORMA DE COMUNICACIÓN OFICIAL.

Firma y Sello del Funcionario – MIC
Aclaración de la Firma

Firma del Solicitante
Aclaración de la Firma



ANEXO DE LA EMPRESA MIEMBRO DEL CONSORCIO

Nombre o Razón Social:						
R.U.C. N°:				Capital Social:		
Domicilio:						
Calle:						
Ciudad:				Departamento:		
Sitio Web:						
Teléfono:						
Tipo de Entidad:	Pública	<input type="checkbox"/>	Privada	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
	Nacional	<input type="checkbox"/>	Extranjera	<input type="checkbox"/>		

O.B.S.: * Si es extranjera especificar país.

ACOMPÑAR AL PRESENTE FORMULARIO LOS REQUISITOS ESTABLECIDOS EN EL ARTICULO N° 8 DEL DECRETO REGLAMENTARIO N° 7369 DEL 23 DE SETIEMBRE DE 2011.

Firma del Solicitante

Aclaración de la Firma

--

Obs.: Tantos anexos como empresas contengan el consorcio.