



ANEXO TECNICO No. 1

SOLICITUD DE LICENCIA PARA PRESTACION DE SERVICIOS EN SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO PERSONA JURIDICA

R 4502/12

Ciudad: _____ Fecha: Día ____ Mes ____ Año _____ Radicación No _____

RAZON SOCIAL DE LA EMPRESA _____
DIRECCION COMERCIAL _____ TEL FIJO: _____ TEL CEL: _____
MATRICULA MERCANTIL NO _____ FECHA _____
PERSONERIA JURIDICA NO _____ FECHA _____
NIT: _____

NOMBRE REPRESENTANTE LEGAL _____ CEDULA _____
DIRECCION DE RESIDENCIA _____ TEL: _____ CEL: _____
CORREO ELECTRONICO: _____

TIPO DE SERVICIOS A PRESTAR

Servicios:

Areas en la que se encuentra capacitado para obtener la licencia:



MinSalud
Ministerio de Salud
y Protección Social

Características básicas del servicio:

Otros, Cuales:

ESPECIFIQUE LAS CARACTERISTICAS BASICAS DE LOS SERVICIOS A PRESTAR:

FIRMA REPRESENTANTE LEGAL

CEDULA: