

DATOS PARA FIRMA DEL ACUERDO OPCT *

| | | |
|-----------------------|--|--|
| Comitente | Empresa/Sociedad/Fideicomiso | |
| | Nombre y Apellido (titular/representante) | |
| | DNI | |
| | En carácter de | |
| | Domicilio | |
| | Barrio | |
| | Teléfono | |
| | Correo Electrónico | |
| Contratista | Empresa/Sociedad | |
| | Nombre y Apellido (Representante) | |
| | DNI representante | |
| | En carácter de | |
| | Domicilio representante | |
| | Barrio representante | |
| | Teléfono | |
| | Correo Electrónico | |
| TC | Número de sol. Factibilidad | |
| | Fecha de respuesta | |
| Director Técnico | Nombre | |
| | Apellido | |
| | DNI | |
| | Domicilio | |
| | Barrio | |
| | Teléfono | |
| | Correo Electrónico | |
| Representante Técnico | Nombre | |
| | Apellido | |
| | DNI | |
| | Domicilio | |
| | Barrio | |
| | Teléfono | |
| | Correo Electrónico | |

*Por cualquier consulta relacionada a la firma del acuerdo OPCT podrá comunicarse con Ab. Karen Jarrys Carrasco al teléfono 477-7100 int 7754 o al correo electrónico kjarrys@aguascordobesas.com.ar