|  |
| --- |
| 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