

FORMATO DE INSCRIPCIÓN PARA LA IMPLEMENTACIÓN Sistema de Gestión de Seguridad y Salud en el Trabajo **SGSST**

Fecha: día ____ mes ____ año ____

DATOS DEL ASOCIADO

Nombre y apellido:

Droguería:

	Código:	
--	---------	--

Dirección :

Ciudad:

	Departamento:	
--	---------------	--

Teléfono y celular:

Correo electrónico:

El tipo de implementación el cual se va a trabajar la ejecución del sistema será por parte de un consultor por un periodo de 4 meses

Valor Implementación por parte de un consultor

\$ 181.563 + IVA

Costo mensual con cargo al asociado

NOTA: Los valores relacionados para la implementación no cubren los gastos de transporte del consultor.

DATOS DEL PARTICIPANTE

Nombre del participante:

Documento de identidad:

	Fecha de nacimiento:	DÍA	MES	AÑO
--	----------------------	-----	-----	-----

Correo electrónico:

Teléfono:

	Celular:	
--	----------	--

Ciudad:

	Departamento:	
--	---------------	--

Teniendo en cuenta lo anterior: Autorizo a FUNDECOPÍ para que me sea facturado en COOPIDROGAS al código de la droguería que he relacionado arriba, el valor correspondiente a la asesoría según la opción elegida

Nombre legible del asociado:	
Firma del asociado:	Documento de identidad del asociado:

NOTA se debe diligenciar un formulario de inscripción por cada participante.

Por favor enviar la información via fax al número (1) 212 40 33 Ext. 102 y/o digital al correo electrónico auxiliarimpr@fundecopi.org.co