



Nombre del Capítulo y/o dependencia gubernamental

REGISTRO DE PARTICIPANTES

NOMBRE DEL DEPARTAMENTO Ó UNIDAD FUNCIONAL QUE GENERA EL FORMULARIO

31 de octubre de 2019

Página 1 de 2

LUGAR DEL ACTO: [Click here to enter text.](#)

HORA: [Click here to enter text.](#)

<b>No. EXPEDIENTE</b>
<b>POLICIA NACIONAL-CCC-CP-2019-0054</b>
<b>No. DOCUMENTO</b>
<a href="#">Click here to enter text.</a>

Nombre y Apellido	Representante de:	Cargo o Relación	Adjunta Acreditación S/N	Firma
TORCLOW, SRL.				
F&G OFFICE SOLUTION, SRL.				
SUPLISTORE 1968, SRL				
IMPROFORMAS, SRL				
LEGAL GROUP CONSULTING, SRL				

OFFITECK, SRL.						
GARENA, SRL.						
IMPRESORA COLOR PLAS, SRL						

Responsable de la Unidad Operativa de Compras y Contrataciones

  
 LIC. MARCOS POLANCO BATISTA  
 Mayor, P.N.  
