|  |
| --- |
| **CONTRATO Nº XX** |
| Serie:  |  | Sub-serie:  |  |
| Nombre persona Juridica / empresa: |  |
| Objeto |
|  |
| Carpeta Nº |  | Hoja Nº  |  | Correlativo:  |  |

| FECHA DEL DOCUMENTO | DOCUMENTO | FOLIOS |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |
|  |  |  |

FIN DE LISTADO

Firma \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Firma de revisión \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Contratista que elaboró Responsable de archivo de la dependencia

 CPS\_XXXX \_ 2022 CPS\_XXXX\_2022

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Nº VERSIÓN** | **FECHA** | **DESCRIPCIÓN DEL CAMBIO** |
| **1** | PENDIENTE VER | Versión inicial del formato |
|  |  |  |
|  |  |  |