

Fecha: \_\_\_\_\_ Sede: \_\_\_\_\_

Razón Social o Nombre: \_\_\_\_\_

Número. matrícula, registro o inscripción: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Nombre Persona Contacto  
o Encargado del Trámite: \_\_\_\_\_

**"Es importante la veracidad de estos datos para poder informar  
en caso de una eventual devolución"**

**Para uso exclusivo de la Cámara de Comercio De Bogotá**

Fecha de la Gestión: \_\_\_\_\_

Nombre de quien realiza la Gestión: \_\_\_\_\_

Medio de contacto:  E-mail  Teléfono

Resultado de la Gestión: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_