METRO LÍNEA 1	FORMATO	CODIGO: OHS-OP-FR-15 DEPARTAMENTO: SSTA VERSION: 1.0
	ACUERDO DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE SSTA	

ACUERDO DE CUMPLIMIENTO DE LOS REQUERIMIENTOS DE SST Y AMBIENTAL

Fecha: _____

Lugar de trabajo en donde la empresa CONTRATISTA presta sus servicios	
Nombre de la empresa CONTRATISTA	
Dirección de la empresa CONTRATISTA	
Número telefónico de la empresa CONTRATISTA	
Nombre del representante legal de la empresa CONTRATISTA.	
Nombre del responsable de SSTA de la empresa CONTRATISTA	
Actividades para desempeñar	

Como CONTRATISTA del _____al firmar este documento, declaro CONOCER, ACEPTAR GARANTIZAR el cumplimiento de:

- Las condiciones establecidas en la FICHA DE REQUERIMIENTOS PARA LA SELECCIÓN DE PROVEEDORES SEGÚN EL SERVICIO OFRECIDO.
- MANUAL DE CONTRATISTA, APLICABLE A LOS CONTRATISTAS.
- LA ENTREGA DE TODA LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA LEGAL Y CONTRACTUALMENTE, legislación vigente en materia de Seguridad Social, Seguridad y Salud en el trabajo, Medio Ambiente Laboral y social, aplicable para la ejecución del objeto de prestación de mi servicio.

_____ Nombre del representante legal empresa CONTRATISTA

_____ Firma del representante legal Empresa Contratista