



F.001

Alta Registro de Proveedores

Proveedor N°:

* Fecha: _____

RAZON SOCIAL:

Tipo de Sociedad: _____

* CUIT N°:

Fecha de Constitución: __

Fecha Vto. Contractual: _____

Fecha Inscip. I.G.J./R.P.C.: _____ N° IGJ/RPC:

Fecha Inicio de Actividades: _____

* N° Inscip. Ing. Brutos: _____ Convenio Multilateral: _____ % de excepción si corresponde: _____

* Adjuntar Constancia correspondiente

* Condición ante el IVA:	Responsable Inscripto	<input type="checkbox"/>	Monotributo	<input type="checkbox"/>
	Responsable No Inscripto	<input type="checkbox"/>	Exento	<input type="checkbox"/>

* Adjuntar Constancia correspondiente

Habilitación Municipal:	Comercial	<input type="checkbox"/>	Oficina	<input type="checkbox"/>
	Industria	<input type="checkbox"/>	Otras	<input type="checkbox"/>

* Adjuntar Constancia correspondiente

* Tipo/Perfil de Proveedor	Venta cosa mueble	<input type="checkbox"/>	Proveedor de Bienes y serv.	<input type="checkbox"/>
	Proveedor de Servicios	<input type="checkbox"/>	Otros	<input type="checkbox"/>

* Domicilio Comercial: _____

* Localidad: _____

* C.P.: _____ *Provincia: _____ Teléfono: _____

Otro Teléfono: _____

Fax: _____ E-mail: _____

Contacto: _____

* Datos Logística:	Retira en Depósito	<input type="checkbox"/>	Dist. Propia	<input type="checkbox"/>
	Vidal Expreso	<input type="checkbox"/>	Retira Expreso	<input type="checkbox"/>

Persona Autorizada a Gestionar Cobros: _____ DNI: _____

Datos Cuenta Bancaria:

(Declaro bajo juramento que los pagos efectuados en la siguiente cuenta declara son plenamente válidos y me comprometo a informar al Municipio si se efectúa cualquier modificación de la cuenta receptora de dichos pagos)

*Banco: _____

Num de Cuenta: _____

CBU: _____

Observaciones: _____

Firma del Titular o Responsable

*Los campos marcados con asterisco son obligatorios