

2.10.b) FORMULARIO DEL REGISTRO DE PROVEEDORES

**Proveedor Nro.....................................................** (#)

 Lugar y fecha..............................................................

Sr. Director de Contrataciones

Municipalidad de Pinamar

S / D

El que suscribe ..................................................................................................en mi carácter de.....................................................de .................................................................................... solicito el ALTA / la MODIFICACION (\*) de mi inscripción en el Registro de Proveedores, a cuyos efectos informo lo siguiente y acompaño la documentación que en cada caso se indica:

Razón Social: .............................................................................................................................

Tipo de Proveedor: General / Consultor (1) / Contratista (2) (\*)

Nombre de fantasía: ..........................................................................................................................

Tipo de Sociedad: ..............................................................................................................................

CUIT: .............................................................................

Posición Frente al IVA: .................................................. Nro. de Ingresos Brutos: ............................................

Domicilio Postal: .................................................................................................................................................

Domicilio Legal: ...................................................................................................................................................

Teléfonos: .......................................................................... Celular: ..................................................................

Fax: ...................................................................................... E-Mail: ..................................................................

Rubros: ..............................................................................................................................................................

Actividades Impositivas: Ganancias: ..................................................................................................................

 Ingresos Brutos: ...........................................................................................................

 IVA: .............................................................................................................................

(1) Especialidad: ................................................................................................................................................

 Detalle de Trabajos Realizados: ...................................................................................................................

 .......................................................................................................................................................................

 .......................................................................................................................................................................

(2) Capital Declarado: ..................................... Cantidad de Personal Permanente: .........................................

Constancia de Banco: ..................................................................................................................................

Especialidad: ............................................. Fecha de Constitución de la Empresa: ........../........../............

Detalle de Trabajos Realizados: ...................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

.......................................................................................................................................................................

(#) Para uso exclusivo de la Oficina de Contrataciones (\*) Tachar lo que no corresponda.

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

**Firma del solicitante**

**Municipalidad de Pinamar:** Av. Del Valle Fértil 234 (B7167BSN) Pinamar.

Teléfono: 02254 49-1600 int 648 y 617

WhatsApp: 2254 459 421

compras@pinamar.gob.ar