

FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN REGISTRO DE PROVEEDORES**IDENTIFICACIÓN DE LA EMPRESA**

FECHA DE PRESENTACIÓN:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

DOMICILIO COMERCIAL

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

Pag. Web:

E-mail:

DOMICILIO LEGAL

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

DOMICILIO INDUSTRIAL

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

DOMICILIO DE FILIALES O SUCURSALES

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

**INSCRIPCIONES
REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO**

N°:

Folio:

Libro:

Fecha:

Validez del Contrato Social:

***PRESENTAR FOTOCOPIA AUTENTICADA ANTE ESCRIBANO O PODER JUDICIAL DEL CONTRATO SOCIAL, MODIFICACIONES Y ESTATUTOS, SI CORRESPONDIERA, CON CONSTANCIA DE SU INSCRIPCIÓN EN EL REGISTRO PÚBLICO DE COMERCIO.**

A.F.I.P. Y A.P.I.

C.U.I.T. N°:

Ingresos Brutos N°:

Covenio Multilateral N°:

OTRAS INSCRIPCIONES

REGISTRO DE LICITADORES DE LA PROVINCIA DE SANTA FE N°:

REGISTRO DE PROVEEDORES DE LA PROVINCIA DE SANTA FE N°:

REGISTRO NACIONAL DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN (IERIC) N°:

REGISTRO INDUSTRIAL DE LA NACION (RIN) N°:

**FIRMAS AUTORIZADAS: PARA OBLIGAR A LA RAZÓN SOCIAL (CONJUNTA / INDIVIDUAL)
(NOMBRE COMPLETO Y N° DE DOCUMENTO DEL O DE LOS COMPONENTES DE LA FIRMA
O DEL DIRECTORIO SI ES UNA SOCIEDAD).**

Nombre y Apellido	Documento de Identidad	E-mail

APODERADO

Nombre y Apellido:

Domicilio:

C.P.:

Localidad:

Provincia:

Teléfonos:

Fax:

Pág. Web:

E-mail:

DOTACION DE PERSONAL (SOLO PARA CONTRATISTAS DE OBRAS)

Total:

Profesionales:

Técnicos:

Capataz y/o Jefe de Obra:

Administrativos:

Dirección:

Otros:

DEBERÁN PRESENTAR INDEFECTIBLEMENTE, CURRÍCULUM Y ANTECEDENTES COMPROBABLES DEL PROFESIONAL CONTRATADO COMO ASI TAMBIÉN DEL CAPATAZ O JEFE DE OBRA.

PRODUCTOS Y/O SERVICIOS QUE OFRECE:

INDEFECTIBLEMENTE DEBERAN ADJUNTAR FOLLETOS, CATALOGOS, ESPECIFICACIONES TECNICAS Y ANTECEDENTES DE PROVISIONES SIMILARES A OTRAS EMPRESAS DE LOS PRODUCTOS INFORMADOS EN EL PRESENTE APARTADO.

SITUACIÓN EN EL MERCADO

Fabricante:

Distribuidor:

Representante:

Importador:

Contratista de Obra:	
Prestador de Servicios:	
Servicio Postal:	
Servicio de Vigilancia:	
Otros:	
<p>SI INVOCA EL CARÁCTER DE FABRICANTE, DEBE ACOMPAÑAR FOTOS DE LA PLANTA INDUSTRIAL Y/O MAQUINARIAS, ASÍ COMO FOLLETOS DE LOS PRODUCTOS Y DATOS TÉCNICOS GARANTIZADOS DE LA PRODUCCIÓN, CAPACIDAD MÁXIMA DE PRODUCCIÓN Y PLAZOS DE FABRICACIÓN.</p>	
<p>TODO AQUEL QUE INVOQUE EL CARÁCTER DE DISTRIBUIDOR OFICIAL, DEBERÁ PRESENTAR CERTIFICADO Y/O NOTA DE FÁBRICA QUE LO DESIGNA COMO TAL.</p>	
<p>REPRESENTACIONES (Indicar las firmas nacionales o extranjeras a las que representan y/o Licencias que posee):</p>	
<p>**PRESENTAR NOTA DE LA REPRESENTADA QUE CORROBORE LA INFORMACIÓN CONSIGNADA EN EL PRESENTE APARTADO.</p>	
<p>ENTES ESTATALES A LOS QUE PROVEE:</p>	
Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):
<p>ENTES PRIVADOS:</p>	
Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):
Indicar los mas importantes:	

EMPRESA UNIPERSONAL , O SOCIEDAD DE HECHO

ESTADO DE SITUACIÓN PATRIMONIAL A FECHA:.....

FIRMA:.....

ACTIVO	PASIVO
ACTIVO CORRIENTE	PASIVO CORRIENTE
<u>DISPONIBILIDADES</u>	<u>DEUDAS</u>
CAJA	COMERCIALES
BANCOS	BANCARIAS Y/O FINANC.
<u>INVERSIONES</u> (Adjuntar detalle)	LABORALES
<u>CRÉDITOS</u>	FISCALES
POR VENTA	OTRAS DEUDAS
OTROS CRÉDITOS	
<u>BIENES DE CAMBIO</u> (Adjuntar detalle)	
TOTAL CORRIENTE	TOTAL CORRIENTE
ACTIVO NO CORRIENTE	PASIVO NO CORRIENTE
<u>BIENES DE USO</u>	<u>DEUDAS</u>
INMUEBLES	COMERCIALES
INSTALACIONES	BANCARIAS Y/O FINANC.
RODADOS	LABORALES
MAQUINAS Y HERRAM.	FISCALES
MUEBLES Y UTILES	OTRAS DEUDAS
OTROS	
TOTAL NO CORRIENTE	TOTAL NO CORRIENTE
TOTAL ACTIVO	PATRIMONIO NETO
	TOTAL PASIVO + PATRIMONIO NETO

.....
**FIRMA Y SELLO POR CDOR.
PÚBLICO NACIONAL**.....
**FIRMA Y SELLO DEL CONSEJO PROFESIONAL
DE CIENCIAS ECONÓMICAS (LEGALIZACIÓN)**

ASEGURAMIENTO DE LA CALIDAD

Sistema de Gestión de Calidad y/o Sistema de Gestión Ambiental y/o Sistema de Gestión de Higiene y

Seguridad Ocupacional.

Vencimiento Certificado.

** Presentar copia del mismo.

REFERENCIAS COMERCIALES:

Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):

BANCOS CON QUE OPERA

1- EN LA PROVINCIA DE SANTA FE:

Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):

2- EN EL PAÍS:

Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):

3- EN EL EXTERIOR:

Denominación:	Domicilio (Calle N°, Loc. Prov.):

ANTECEDENTES DE OBRAS

PRINCIPALES OBRAS EJECUTADAS DURANTE LOS CINCO (5) AÑOS ANTERIORES A LA FECHA DE PRESENTACIÓN. (1)

OBRA REALIZADA	COMITENTE		FECHAS				MONTO CONTRATO
			INIC.		TERM.		
	NOMBRE	DOMICILIO	MES	AÑO	MES	AÑO	

(1) En caso de no haberse ejecutado obras públicas, indicar las principales obras privadas.