

## **INSCRIPCCION DE PROVEEDORES**

### **FORMULARIOS A COMPLETAR:**

- FORMULARIO ALTA PROVEEDORES (COMPRAS).-
- FORMULARIO N° 33 – REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES (TESORERIA).-
- FORMULARIO N° 35 ACREDITACION CUENTA BANCARIA.- (TESORERIA).-

### **DOCUMENTACION A PRESENTAR:**

#### **PERSONAS FISICAS:**

- FOTOCOPIA D.N.I.-
- CONSTANCIA HABILITACION MUNICIPAL (TASAS)
- CONSTANCIA INSCRIPCION ARBA/INGRESOS BRUTOS.-
- CONSTANCIA INSCRIPCION AFIP/DGI.-

#### **PERSONAS JURIDICAS (SOCIEDADES, ASOCIACIONES ETC.)**

- CONTRATO SOCIAL/ESTATUTO.-
- ACTA ASAMBLEA DESIGNACION AUTORIDADES.-
- CONSTANCIA HABILITACION MUNICIPAL (TASAS)
- CONSTANCIA INSCRIPCION ARBA/INGRESOS BRUTOS.-
- CONSTANCIA INSCRIPCION AFIP/DGI.-

**SOLICITUD DE ALTA / MODIFICACION EN EL REGISTRO DE PROVEEDORES**

Proveedor N° ..... (#)

Lugar y fecha .....

Sr. Jefe de Compras  
Municipalidad de Laprida

**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: .....

C.U.I.T.: ..... Nro.Habilitación Municipal: .....

Situación AFIP: ..... Nro. de Ingresos Brutos: .....

Domicilio Postal: .....

Domicilio Legal: .....

Teléfonos: ..... Celular: .....

Fax: ..... E-mail: .....

Rubros: .....

Actividades Impositivas: Ganancias: .....

Ingresos Brutos:.....

I.V.A.:.....

**(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: .....

Ante cualquier cambio societario se deberá informar a esta Dirección.

Caso contrario se procederá a su correspondiente desafectación del Registro de Proveedores de este Municipio.

(#) Para uso exclusivo de la Oficina de Compras.

(\*) Tachar lo que no corresponda.

\_\_\_\_\_  
Firma del Solicitante

**INSTRUCTIVO Y FORMULARIO PARA LA SOLICITUD DE ALTAS Y MODIFICACIONES EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES (FORM. 33)**

**1. Instrucciones para el llenado del formulario:**

- (a) Nro. de beneficiario a ser otorgado por la Tesorería General de la Municipalidad de que se trate.
- (b) Tachar lo que no corresponda.
- (1) Indicar la Municipalidad de que se trate.
- (2) Indicar lugar y fecha en que se formula la solicitud.
- (3) Nombre(s) y apellido(s) de quien(es) efectúa(n) la presentación.
- (4) Indicar en qué carácter efectúa(n) la presentación [por ej.: apoderado(s), titular(es), etc.]
- (5) Indicar el nombre o razón social de la persona, física o jurídica, por quien se hace la presentación. La denominación que se consigne será idéntica a la que figure en el Form. 460. De no corresponderle CUIT, se indicará la denominación o el nombre y apellido que figura en la constancia de CUIL, CIE o en el D.N.I., L.E., L.C. o certificación policial si se tratase de personas físicas.
- (6) Domicilio del Beneficiario, con indicación de su Código Postal. Deberá indicarse el domicilio fiscal que surge del Form. Nro. 460. Si no correspondiese su inscripción en la DGI, se indicará el domicilio consignado en el D.N.I. o certificación policial.
- (7) Fecha de la escritura o del acta de Asamblea o de reunión de Directorio por las que se ha(n) designado apoderado(s), representante(s), etc.
- (8) Nro. de CUIT, CUIL, CIE que le corresponde al beneficiario cuya inscripción se solicita.
- (9) Nro. de D.N.I. /L.E. /L.C. del titular de la Razón Social, apoderado, representante, etc.
- (10) Nro. de CI del titular de la Razón Social, apoderado, representante, etc.
- (11) Policía que ha expedido la Cédula de Identidad indicada.
- (12) Si el titular o representante es extranjero, indicar Nro. pasaporte.
- (13) Si el documento extranjero es distinto del pasaporte, se indicará el tipo al que corresponde.
- (14) Nro. del documento distinto del pasaporte.
- (15) Indicar el país otorgante del pasaporte o documento indicado precedentemente.

**FORM. 33**

**SOLICITUD DE ALTA / MODIFICACION EN EL REGISTRO DE BENEFICIARIOS Y PODERES**

MUNICIPALIDAD DE LAPRIDA

**Beneficiario Nro.....(a)**

Lugar y fecha.....(2)

Señor Tesorero General de la Municipalidad  
de LAPRIDA

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

El(los) que suscribe(n) **(3)**.....

en mi(nuestro) carácter de **(4)**.....de **(5)**.....

solicito(amos) el(la) ALTA / MODIFICACION **(b)** de mi(nuestra) inscripción en el Registro de Beneficiarios y Poderes, a cuyos efectos informo(amos) lo siguiente y acompaño(amos) la documentación que en cada caso se indica:

Razón Social: **(5)**.....

Domicilio: **(6)**.....

Poder otorgado por instrumento PRIVADO / PUBLICO **(b)**, acompaño(amos) copia autenticada SI / NO **(b)**.

Acta de ASAMBLEA / DIRECTORIO **(b)** de designación de autoridades de fecha: **(7)**  
..... acompaño(amos) copia autenticada SI / NO **(b)**

Datos correspondientes al representante nombrado en primer término:

CUIT / CUIL / CIE (b) Nro **(8)**.....Se agrega F.460 SI / NO **(b)**

DNI / LE / LC (b) Nro **(9)**.....CI Nro **(10)**.....Pol **(11)**.....

Si es extranjero: Pasaporte Nro **(12)** ..... Doc. Extranjero Tipo **(13)**.....

Nro **(14)** ..... País otorgante: **(15)** .....

Datos correspondientes al representante nombrado en segundo término:

CUIT / CUIL / CIE (b) Nro **(8)**.....Se agrega F.460 SI / NO **(b)**

DNI / LE / LC (b) Nro **(9)**.....CI Nro **(10)**.....Pol **(11)**.....

Si es extranjero: Pasaporte Nro **(12)**.....Doc. Extranjero Tipo **(13)**.....Nro **(14)**.....

País otorgante: **(15)**.....

\_\_\_\_\_  
Firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Firma del segundo solicitante.

(a) Para uso exclusivo de la Tesorería. Gral. de la Municipalidad; (b) Tachar lo que no corresponda.

**INSTRUCTIVO Y FORMULARIO PARA LA AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA (FORM. 35)**

**1. Instrucciones para el llenado del formulario:**

- (a) La Tesorería General asignará numeración correlativa a estos formularios en el momento de su recepción.
- (1) Se indicará la Municipalidad de que se trate.
- (2) Lugar y fecha en que se emite el formulario.
- (3) Colocar el(los) nombre(s) y apellido(s) de quien(es) efectúa(n) la presentación.
- (4) Indicar en qué carácter efectúa(n) la presentación [titular(es), apoderado(s), etc.]
- (5) Indicar nombre y apellido o razón social de la persona física o jurídica por quien se hace la presentación.
- (6) N° de CUIT del beneficiario.
- (7) Domicilio fiscal completo del beneficiario (según Form. 560 de la DGI), indicando calle y número, piso, local, oficina, localidad, provincia y código postal.
- (8) Se indicará el nombre del Banco donde se encuentra abierta la cuenta que debe recibir las transferencias de fondos.
- (9) Designación de la Sucursal bancaria.
- (10) N° de la Sucursal bancaria.
- (11) Domicilio de la Sucursal bancaria.
- (12) N° de la cuenta bancaria.
- (13) Tipo de la cuenta bancaria (corriente, de ahorro, etc.).
- (14) Denominación completa de la cuenta bancaria.
- (15) Firma(s) de el(los) Beneficiario(s) titular(es) o de su(s) representante(s), apoderado(s), etc.
- (16) Certificación del Banco en cuanto a la corrección de los datos de la cuenta y de la autenticidad de la(s) firma(s).

**FORM. 35**

**AUTORIZACION DE ACREDITACION EN CUENTA BANCARIA**

MUNICIPALIDAD DE LAPRIDA

**Beneficiario Nro.....(a)**

Lugar y fecha.....(2)

Señor Tesorero General de la Municipalidad  
de LAPRIDA

S \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ D

El (los) que suscribe(n) **(3)** .....  
en mi(nuestro) carácter de **(4)** ..... de **(5)** .....  
CUIT N° **(6)** ..... con domicilio en **(7)**.....  
autorizo(amos) que todo pago que deba realizar esa Tesorería General, en cancelación de  
deudas a mi(nuestro) favor por cualquier concepto, sea efectuado a la cuenta bancaria que  
se indica:

Banco: **(8)**.....  
Sucursal Bancaria: **(9)**..... N° **(10)** :.....  
Domicilio de la Sucursal: **(11)**.....  
Cuenta N° **(12)**:..... Tipo **(13)**.....  
Denominación **(14)** .....

Doy(damos) expresamente mi(nuestra) conformidad a que toda transferencia de fondos que  
efectúe esa Tesorería General, a favor de esta cuenta bancaria dentro de los términos y  
plazos contractuales, dará por extinguida la obligación del deudor, por todo concepto, hasta  
el monto de tales transferencias.

\_\_\_\_\_  
*Firma del solicitante*

**(15)**

\_\_\_\_\_  
*Firma del segundo solicitante*

CERTIFICACION BANCARIA de los datos de la cuenta indicada precedentemente y de las  
firmas que anteceden **(16)**