

N° DE PROVEEDOR: _____

(Dato asignado por el Municipio)

REGISTRO DE PROVEEDORES

INFORMACIÓN DE LA EMPRESA

Razon o Denominación Social: _____

Nombre Comercial (si es diferente): _____

N° C.U.I.T.: _____ N° de I. Brutos: _____

Domicilio: _____

Localidad: _____ Código Postal: _____

Provincia: _____

Telefono: _____

Mail: _____

Página Web: _____

PERFIL IMPOSITIVO

Condición ante IVA

- Resp. Inscripto
 Resp. Monotributo
 Exento

Condición ante IIBB

- Inscripto
 No Inscripto
 Exento

Condición ante el regimen de Seguridad Social

Empleador si no Excluido de Retención

***Favor de adjuntar copia de las inscripciones mencionadas, certificados y resolución de exenciones en caso de corresponder como así también los elementos que justifiquen la misma.
*Ultima DDJJ anual CM05 del impuesto sobre los Ingresos Brutos.**

FORMA DE PAGO (en todos los casos indicar datos en el dorso)

TRANSFERENCIA BANCARIA

MERCADO PAGO

DATOS TITULAR DE LA CUENTA
MAIL: _____
C.U.I.T./D.N.I.: _____

CHEQUE

FIRMA



INFORMACIÓN FORMA DE PAGO

ADJUNTAR CONSTANCIA DE CBU Y/O COMPLETAR EL SIGUIENTE FORMULARIO

Titular de la Cuenta: _____ C.U.I.T: _____

Banco: _____

Cuenta Corriente N°: _____

Caja de Ahorro N°: _____

CBU o CVU: _____

Alias: _____

Mail:

FIRMA

Aclaración: _____

*** IMPORTANTE: EL TITULAR DE LA CUENTA BANCARIA DEBER SER IGUAL A LA RAZON SOCIAL DECLARADA EN ESTE LEGAJO**