REGISTRO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

Descripción general:

Es un trámite necesario para realizar contrataciones en el Municipio.

Fue creado para permitir a la Sección de Compras individualizar a los proveedores que comercializan bienes, productos y servicios mediante un adecuado ordenamiento y actualización. Estos formularios estarán a disposición de los interesados en la Sección de Compras y Suministros (dependiente a la Secretaria de Finanzas y Administración) o en el sitio oficial del Municipio de Villa Constitución www.villaconstitucion.gov.ar

Domicilio donde Ud. puede realizarlo:

Lugar: Municipio de Villa Constitución (Palacio Municipal)

Domicilio: Av. San Martín 1218 – Planta baja

Tel./fax: 03400 – 435599 - *(Con recepción de fax las 24hs.)*

03400 – 435543

Responsable: Jefa: Verónica María del Luján Marzili.

Contacto: Aux. Adm.: Marilina Pérez.

E-mail: compras@villaconstitucion.gov.ar - cotizaciones_compras@villaconstitucion.gov.ar – administración_compras@villaconstitucion.gov.ar

Días y horarios de atención: Lunes a Viernes: 07:15 a 13:00 hs.

REQUISITOS A CUMPLIMENTAR PARA LA INSCRIPCION AL REGISTRO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS. (s/art. 7° - Dto. N° 651/84 - Modific. Dto. 123/91)

1) Cumplimentar el formulario de solicitud de inscripción por duplicado.

2) ADJUNTAR:
   a) Si se trata de una SOCIEDAD ANONIMA o SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA copia del CONTRATO SOCIAL y ESTATUTOS SOCIALES
   b) Declaración jurada de las personas físicas
   c) Copia del C.U.I.T.
   d) Copia Impuesto sobre los Ingresos Brutos
   e) Copia Derecho de Registro e Inspección
   f) Copia A.F.I.P.
   g) Copia Certificado Comercial de Habilitación o Inscripción (Solicitar en Oficina de Comercio perteneciente a su municipio o comuna).
   h) Detalle de los rubros a proveer
   i) Catálogos, folletos y/o especificaciones técnicas de los bienes o servicios que ofrece, y/o antecedentes de trabajo o ventas realizadas.
   j) En caso de ofrecer servicio de mano de obra, presentar:
      - Listado de personal afectado al servicio
      - Seguros del citado personal
      - Pagos SUSS
   k) Certificación de CBU

3) Abonar el Derecho anual que establezca la Ordenanza Tributaria AÑO 2020 N° 4800
   a) **INSCRIPCIÓN: $690.-**

4) Presentar los formularios completos y la documentación adicional que corresponda en la Sección de Compras y Suministros

Se resolverá la inscripción del proveedor dentro de 5 días hábiles. Previamente, se podrá requerir al proveedor la presentación de la documentación que haya omitido, debiendo cumplir con el requerimiento dentro de los cinco días caso contrario se desestimará el tramite

Quedará a consideración cuando el peticionante posea deuda vencida exigible con la Municipalidad de Villa Constitución.

Todos los formularios deberán hacerse con letra imprenta mayúscula legible.

NOTA: Para proveedores de otras localidades: Es Obligación El Informe Inmediato De Cambio De Firma, Dirección, Anexo O Baja De Rubros, Etc.
Deberán ser comunicados por escrito a la Sección Compras y Suministros inmediatamente.

REGISTRO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

Sra.: Verónica MARZILI

JEFA SECCIÓN DE COMPRAS Y SUMINISTROS

SAN MARTIN 1218

(2919) VILLA CONSTITUCIÓN

Solicito a Ud. la correspondiente re inscripción en el REGISTRO DE PROVEEDORES para la cual facilito la siguiente información:

		CUIT: __ - _____-_
Nombre o Razón Social:		
Nombre Fantasía:		
Domicilio Postal:		
Localidad:	Cod. Postal:	Provincia:
Tel:	Fax:	
Domicilio Comercial:		
Localidad:	Cod. Postal:	Provincia:
Tel:	Fax:	
Correo Electrónico:	Página Web:	
Nº Ingresos Brutos:	Nº C.B.U.	
Nº D.R.I.: (o el equivalente en su provincia)		
Persona a contactar:	Celular:	
	Correo electrónico:	

Rubros a proveer:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN DE LA ACTIVIDAD ECONÓMICA

(1)Los códigos de actividad deberán expresarse según el nomenclador – Dispuesto por Decreto 2459/05 para proveedores locales.

(2)Las actividades enunciadas deben coincidir con la actividad declarada en la habilitación recibida por la Sección de Comercio.

Asimismo se designa a la/s siguiente/s Persona/s como Beneficiario/s a cuyo/s nombre/s deben extenderse los cheques (Corresponde si es S.A., S.R.L. S.H.)

Apellido y Nombres	*DNI/ LC/ LE*	*Cargo que ocupa*

Datos bancarios y/o comerciales (*):

Banco con los que opera	*Localidad*	*Tipo y nº de cuenta bancaria*	*CBU*

(*) Datos suministrados opcionales

Firma y sello

PARA USO INTERNO DE LA REPARTICIÓN:

Verificación de datos por la Dirección de Finanzas y Presupuesto: SI / NO

Observaciones: _____

_____

_____

Con fecha ____/____/____, ha sido aceptada la presente solicitud de inscripción de la firma _____ al Registro de Proveedores y Contratistas.

Recibo Nº _____-_____

Fecha: ____/___/___

_____

Firma y sello responsable