



MUNICIPALIDAD DE CAÑAS

DEPARTAMENTO DE PROVEEDURÍA

TEL: 2669 0042 ext. 203 y 204 / FAX: 2668 6715 Web: www.municanas.go.cr

e-mails: awong@municanas.go.cr / achaverri@municanas.go.cr

FORMULARIO PARA REGISTRO DE PROVEEDORES

			FECHA:	
Nombre de la Persona Física o Jurídica			Cédula de Identidad o Jurídica	
Representante Legal			Cédula de Identidad	
Dirección completa:				
Apdo. Postal	Teléfono	Fax	Celular o Beeper	
Correo electrónico:				
Actividad Comercial:				
# Inscripción	Tomo	Folio	Asiento	
Agente o Rutero		Cédula	Celular o Beeper	
Correo electrónico:				
Productos o Servicios que Ofrece				
Monto Mínimo de Participación:			¢	
Forma de Pago	<input type="checkbox"/> CONTADO	<input type="checkbox"/> CREDITO	<input type="checkbox"/> OTROS: _____	
Tipo de Proveedor	<input type="checkbox"/> Fabricante	<input type="checkbox"/> Distribuidor	<input type="checkbox"/> Consultor	
	<input type="checkbox"/> Constructor	<input type="checkbox"/> Manten. y Reparac.	<input type="checkbox"/> OTROS: _____	
Observaciones:				

Nota: favor adjuntar a este formulario:

1. Fotocopia de la cédula jurídica y del Representante Legal.
2. Certificación de Personería jurídica.
3. Declaración Jurada de que no le afectan prohibiciones a las que se refiere el artículo 22 y 22 bis de la Ley de Contratación Administrativa.
4. **Certificación de estar al día con las Cuotas Obrero Patronales de la C.C.S.S.**
5. Si pertenecen a PYMES adjuntar documentación. Según Reglamento de la ley de Contratación Administrativa, Art. 117.
6. **Certificación de Impuesto Municipales al día.**
7. **Adjuntar cuenta cliente Bancaria.**

Representante Legal
Firma y sello

Fecha de entrega