



# MUNICIPALIDAD DE CAÑAS

DEPARTAMENTO DE PROVEEDURÍA

TEL: 669 0042 / FAX: 669 0559

Web: [www.municanas.go.cr](http://www.municanas.go.cr) e-mail: [achaverri@municanas.go.cr](mailto: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:**

- Fotocopia de la cédula jurídica y del Representante Legal.
- Certificación de Personería jurídica.
- 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.
- Certificación de estar al día con las Cuotas Obrero Patronales de la C.C.S.S.
- Si pertenecen a PYMES adjuntar documentación. Según Reglamento de la ley de Contratación Administrativa, Art. 117.

\_\_\_\_\_  
Representante Legal  
Firma y sello

\_\_\_\_\_  
Fecha de entrega