



Fecha: \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

## SOLICITUD DE INSCRIPCION

### Registro de Proveedores de la Municipalidad de la Ciudad de Mendoza

Tel. (0261) 4495253 - C.P 5500 – Pcia. de Mendoza

a) Apellido y Nombre (Personas Físicas):.....

b) Razón Social (Personas Jurídicas):.....

c) Domicilio Legal.....CP:.....

Pcia:.....

d) Domicilio Real/Social:.....CP:.....

Pcia: .....

e) Domicilio legal electrónico: .....

f) Teléfono de Contacto: .....

g) C.U.I.T. N°:.....

h) Últimas tres contrataciones con organismos públicos estatales (consignar los siguientes datos: fecha de la adjudicación, expediente, objeto, importe)

1-.....

2-.....

3-.....

#### DATOS IMPOSITIVOS - INSCRIPCION:

Imp. a las Ganancias  
(Régimen Gral.)

Inscripto
No inscripto
No Resp./Exento

I.V.A.  
(Régimen Gral.)

Resp. Inscripto
Resp. No Inscr.
No Resp./Exento

Monotributo  
(Régimen Simplificado)

SI
NO

Pequeño Contribuyente Eventual  
(Régimen Simplificado)

SI
NO

Imp. Actv. Económicas  
(Contribuyente Local)

Inscripto
No Inscripto
No Resp./Exento

Imp. Ingresos Brutos  
(Contrib. Convenio)

Conv. Reg. Gral.
Conv. Reg. Especial

Firma y Aclaración 1