

FECHA DE LA INSCRIPCIÓN:		PROVEEDOR		CONTRATISTA	
DATOS DEL PROVEEDOR O CONTRATISTA					
NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:				NIT:	
REPRESENTANTE LEGAL:				C.C.	
RÉGIMEN AL QUE PERTENECE:		COMÚN	SIMPLIFICADO	REGISTRO SANITARIO:	
CIUDAD:		DIRECCIÓN:			
WEB:		CELULAR:		RUT:	
E-MAIL:			FECHA DE CONSTITUCIÓN:		
CUENTA N°		BANCO:		CORRIENTE	
NOMBRE DEL CONTACTO:			TELÉFONO:		
E-MAIL:			CELULAR:		
DATOS DE LOS PROFESIONALES QUE PRESTAN SERVICIO (Aplica para abogados, arquitectos, ingenieros, contadores, etc.)					
NOMBRE:		PROFESIÓN:		N° MATRÍCULA PROFESIONAL:	
NOMBRE:		PROFESIÓN:		N° MATRÍCULA PROFESIONAL:	
CONDICIONES COMERCIALES					
PRODUCTOS O SERVICIOS QUE OFRECE (Descripción general)					
TIEMPO DE ENTREGA:					
GARANTÍAS QUE OFRECE:					
FORMA DE PAGO:		Únicamente contado	30 días	60 días	Otro: ¿Cuál?
OFRECE DESCUENTOS O PRECIOS ESPECIALES:		SI	NO	Porcentaje:	%
Especifique tipos de descuentos:					
¿CUENTA CON CERTIFICADO DE CALIDAD ISO 9001?		SI	NO	En proceso de implementación	
ESPECIFIQUE EL ALCANCE:					
¿CUENTA SISTEMA DE GESTIÓN DE SEGURIDAD Y SALUD EN EL TRABAJO SG-SST?		SI	NO	En proceso de implementación	
REFERENCIAS COMERCIALES					
ENTIDAD	TELÉFONO	NOMBRE DEL CONTACTO		CARGO	VERIFICACIÓN
ADJUNTE LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS A ESTE FORMATO:		Firma del representante legal:			
1. Certificado de Cámara de Comercio (no mayor a 30 días)					

2. Constancia bancaria de cuenta de ahorros o corriente (no mayor a 30 días).		
3. Fotocopia del RUT.		
4. Portafolio o listado de productos y servicios que ofrece con precios y descuentos. (Opcional)		
5. Fotocopia de la(s) tarjeta(s) profesional(es). (Para profesionales que aplica)	Nombre:	
6. Fotocopia del Certificado de Calidad vigente (Si lo posee).		
7. Registro del INVIMA o licencia sanitaria (si aplica para la empresa)	Cargo:	

Autorizo a la Congregación de los Hermanos de las Escuelas Cristianas para que verifiquen la autenticidad de la información suministrada en este formato y para consultar el estado de deudores morosos ante las centrales de riesgo o cualquier otra entidad del Estado o privada.