

## **INSTRUCTIVO PARA PROVEEDORES**

Por favor, lea atentamente los formularios y este instructivo. Los formularios F/26000 y anexos, deberán ser cumplimentados antes de ser presentados ante este Registro de Proveedores en el horario de 09.00 a 16.00, sito en Perú 169 – 5° Piso, Capital Federal, ante cualquier consulta comunicarse al Tel. N° 4344-8702/8556, correo electrónico [rpevc@pami.org.ar](mailto:rpevc@pami.org.ar)

### **DOCUMENTACION ADICIONAL OBLIGATORIA, QUE DEBERA ADJUNTAR:**

- Formulario o constancia de Inscripción expedido por la AFIP – DGI. (Se podrán presentar en fotocopia o constancia Vía Internet), donde conste la inscripción en el IVA, para los inscriptos en el Régimen Monotributo se deberá presentar la constancia obtenida Vía Internet. (valida dentro de los últimos 180 días). Es fundamental que la constancia de la AFIP – DGI, se encuentre vigente.
- Constancia de Inscripción en el Impuesto a las Ganancias, obtenida Vía Internet. (valida dentro de los últimos 180 días)
- Fotocopia de Inscripción en Ingresos Brutos o constancia de inscripción en Convenio Multilateral, donde figuren todas las jurisdicciones (provincias) incluidas.
- En caso de encontrarse incluido en algún régimen de exención impositiva, adjuntar constancias (IVA, Ganancias e Ingresos Brutos)
- Fotocopias de Habilitaciones de Ley (Municipal, Salud, etc.) según corresponda.

⇒ Nota en carácter de declaración jurada, donde el solicitante se compromete ante la Subgerencia de Compras y Contrataciones a notificar por escrito toda modificación estatutaria, ampliación o supresión definitiva de renglones, cambio de razón social, domicilio, etc.

⇒ Nota en carácter de declaración jurada, donde manifiesta que la firma tiene capacidad para obligarse y no esta apremiada como deudor del Estado, ni eliminada como proveedor del mismo.

⇒ Nota en carácter de declaración jurada, donde el solicitante manifiesta no hallarse incurso en ninguna de las causales denegatorias establecidas en el “Artículo 22 del Régimen General de Contratación de este Instituto”, que a continuación se transcribe:

### **No podrán contratar con el INSSJP:**

- Las personas físicas o jurídicas cuyos contratos hayan sido rescindidos por el INSTITUTO.
- Los agentes y funcionarios del Sector Público Nacional y las empresas en las cuales aquellos tuvieren una participación suficiente para formar la voluntad social, de conformidad con lo establecido en la Ley de Ética Pública N° 25.188.
- Los empleados y personal directivo del INSSJP, sus parientes hasta el cuarto (4°) grado de consanguinidad y segundo (2°) de afinidad, y las empresas en las cuales aquellos tuvieren participación, de acuerdo con la normativa vigente en materia de incompatibilidad y anticorrupción.

Instituto Nacional de Servicios Sociales  
para Jubilados y Pensionados  
(PAMI)  
Perú 169 5° Piso  
(1067) – Capital Federal

Los condenados por delitos dolosos, por un lapso igual al doble de la condena.

Las personas que se encontraren con procesamiento firme por delitos contra la propiedad, o contra la Administración Pública Nacional, o contra la Corrupción.

Los deudores morosos o evasores de obligaciones tributarias, aduaneras o de la Seguridad Social.

### **EN CASO DE SER:**

#### **SOCIEDADES:**

- Fotocopia Certificada por Escribano del Contrato Social o Estatuto Social y Acta/s modificatoria/s.
- Fotocopia Certificada por Escribano de Acta de Asamblea (designación de autoridades) y Acta de Directorio (designación de cargos)
- Fotocopia Certificada por Escribano de Poder, en caso de existir un tercero autorizado para firmar.
- Dos (2) últimos Balances con Certificación Original del Consejo de Ciencias Económicas.

#### **PROFESIONALES, TRABAJADOR AUTONOMO, COMERCIANTE MATRICULADO O SOCIEDAD DE HECHO:**

- Presentar constancia que acredite dicha situación. (Titulo o Credencial)
- Manifestación de Bienes con certificación original.

#### **FORMULARIO 26.000 – FIRMA CERTIFICADA POR ESCRIBANO**

Se deberá consignar toda la información legal correspondiente al titular del CUIT.

#### **FORMULARIO 26.000/1 – FIRMA CERTIFICADA POR ESCRIBANO**

Se deberá consignar toda la información correspondiente a cada uno de los domicilios comerciales que posea.

Deberá consignar una Cuenta Corriente o Caja de Ahorro en Banco Nación con su constancia correspondiente o un sello del Banco al dorso del formulario. En caso de que la denominación de dicha cuenta no coincida con la Razón Social o Apellido y Nombre del Proveedor, adjunta la documentación que justifique la apertura de la misma a nombre de terceros (Poder).

#### **FORMULARIO 26.000/3 – SOLO PARA PROVEEDORES**

Deberá cumplimentarse un formulario por cada uno de los domicilios comerciales declarados, marcando con una “X” el rubro y subrubro que actualmente provee al Instituto.

Adjuntando a tal fin para una mejor individualización de los productos un listadote los mismos en hoja con membrete.

#### **FORMULARIO 731/20 - SOLO PARA PROVEEDORES**

Se deberá consignar toda la información legal correspondiente a la empresa.

Instituto Nacional de Servicios Sociales  
para Jubilados y Pensionados  
(PAMI)  
Perú 169 5° Piso  
(1067) – Capital Federal

**IMPORTANTE:**

En caso de tratarse de una modificación toda vez que la Firma tenga Numero de Proveedor deberá presentarse el Formulario 26.000 (FIRMA CERTIFICADA POR ESCRIBANO), cumplimentando el CUIT, la Razón Social y los datos a modificar con la correspondiente documentación que justifique el cambio.