

Planilla de Registro / Actualización de Datos Proveedores

Datos del Proveedor / Persona Natural

Apellidos y Nombres			Cedula / / Rif
			<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> V N°
Sexo	Fecha de Nacimiento	País	Estado
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M			

Datos de Actividad Económica

Tipo de Actividad	Actividad	Profesión	Ocupación
Ingreso Anual			
<input type="checkbox"/> Hasta 75.000,00	<input type="checkbox"/> Entre 75.000,01 y 100.000,00	<input type="checkbox"/> Entre 100.001,00 y 150.000,00	<input type="checkbox"/> más 150.001,00

Dirección Domicilio Fiscal

Estado		Ciudad	Municipio
Urbanización / Sector / Barrio		Avenida /Calle /Trasversal	Casa/Quinta/Local/C.C./Torre
Piso/Nivel	Apto/Ofic	Zona Postal	Dirección Email
Teléfono oficina		Teléfono Celular	Teléfono Habitación

Datos del Proveedor / Persona Jurídica

Nombre Comercial			Rif: Gubernamental / Jurídica
Razón Social			Nombre del Registro Mercantil
Descripción de actividad económica	Fecha de Inscripción	Tomo	Circunscripción Judicial
Ingreso Anual			
<input type="checkbox"/> Hasta 200.000,00	<input type="checkbox"/> Entre 200.000,01 y 500.000,00	<input type="checkbox"/> Entre 501.001,00 y 2.000.000,00	
<input type="checkbox"/> Entre 2.000.001,00 y 10.000.000,00	<input type="checkbox"/> 10.000.000,00 y 50.000.000,00	<input type="checkbox"/> Más 50.000.000,01	

Dirección de Domicilio Fiscal

Estado		Ciudad	Municipio
Urbanización / Sector / Barrio		Avenida /Calle /Trasversal	Casa/Quinta/Local/C.C./Torre
Piso/Nivel	Apto/Ofic	Zona Postal	Dirección Email
Teléfono oficina		Teléfono Celular	Teléfono Habitación

Nombres y Apellidos del Representante Legal

Apellidos y Nombres			Cedula / Pasaporte / Rif
			<input type="checkbox"/> E <input type="checkbox"/> V
Sexo	Fecha de Nacimiento	País	Estado
<input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/> M			

Dirección de Habitación:

Estado		Ciudad	Municipio
Urbanización / Sector / Barrio		Avenida /Calle /Trasversal	Casa/Quinta/Local/C.C.
Piso/Nivel	Apto/Ofic	Zona Postal	Dirección Email
Teléfono oficina		Teléfono Celular	Teléfono Habitación

Declaración:

Yo, _____, C.I. No. _____, Proveedor y/o Representante Legal de la Empresa descrita, he leído cuidadosa y totalmente el contenido de esta planilla de actualización de datos, por lo que declaro que la información que he proporcionado es verdadera, amplia, completa y exacta, sin omisión alguna de detalle, hecho o circunstancia que hubieran podido ser de utilidad para Estar Seguros, S.A.

El Proveedor / Representante Legal		Huella Izquierda	Huella Derecha	Sello de la Empresa
Firma	Fecha			

Persona Contacto por Estar Seguros

Nombre y Apellido	Cargo	Unidad Organizativa	Firma

Acuse de Recibo

Fecha de Recibo	Nombre del Empleado	Firma del Empleado	Sello de Estar Seguro

Con la entrega de esta planilla deberá consignar los siguientes requisitos:

- Acta Constitutiva con sus respectivas modificaciones
- Cédula y Rif Legible y Vigente del Representante Legal
- Rif Legible y Vigente de la Empresa
- Última declaración de I.S.L.R