

---

## DIRECCIÓN GENERAL DE COMPRAS

---

*A fines de tramitar la inscripción en nuestro registro de proveedores, deberá presentar en esta dirección general, adjunto a los presentes formularios, la siguiente documentación:*

### **PARA LAS SOCIEDADES:**

- 1) Fotocopia del estatuto social, acta de asamblea con designación de directorio vigente y acta de directorio con distribución de cargos.
- 2) Balance general correspondiente a los 3 (tres) últimos ejercicios cerrados, firmados por contador público y certificados por el consejo profesional respectivo.
- 3) En caso de no poseer ningún ejercicio cerrado por razones de reciente inicio de actividades se deberá presentar un inventario inicial firmado por contador público.
- 4) Inscripción en la AFIP (de ser constancia emitida vía internet la misma debe estar vigente).
- 5) Inscripción en el impuesto a los ingresos brutos (inscripción original y última actualización de datos).  
En caso de ser un contribuyente de la Ciudad Autónoma de Buenos Aires, deberá presentar inscripción en convenio multilateral.
- 6) Certificado de habilitación municipal o constancia de inicio de trámite. (en caso de no poseer domicilio comercial, depósito u oficinas en Lanús, presentar nota -declaración jurada- mencionando los motivos por los cuales no presenta habilitación en jurisdicción).
- 7) Si posee personal en relación de dependencia, constancia de los 3 últimos pagos de cargas sociales (formulario 931 de AFIP), en caso de ser trabajador autónomo los 3 últimos pagos de jubilación de los titulares de la firma.
- 8) Si pertenece al partido de Lanús, deberá presentar fotocopia de un pago de la tasa de seguridad e higiene y de alumbrado, barrido y limpieza o contrato de locación por el cual se excluya del pago de la mencionada tasa.
- 9) En caso de ser laboratorio o comercializadora de productos medicinales o descartables, deberá presentar fotocopia de su inscripción como tal y certificado del ANMAT. En caso de ser empresas distribuidoras de medicamentos deberá presentar declaración jurada que deje constancia de cumplimiento con la resolución 29.310/1999 de ANMAT correspondiente a "Condiciones para la habilitación de empresas como distribuidoras de medicamentos" y ANEXO 1 correspondiente a "Buenas prácticas de almacenamiento, distribución y transporte".
- 10) Fotocopia de factura b o c.
- 11) Carta de presentación.
- 12) Formulario DDJJ Tesorería completo con firma certificada por entidad bancaria.

**IMPORTANTE:**

- 1- La documentación deberá presentarse en original y fotocopia o fotocopia legalizada por escribano público.
- 2- La misma deberá ser presentada por el firmante y/o representante, el cual deberá estar autorizado en los formularios adjuntos, y acreditar su identidad mediante la presentación de DNI.
- 3- Deberá abonar un sellado - en concepto de derechos de oficina.
- 4- La documentación deberá estar firmada por :  
Sociedades Anónimas: por el presidente o apoderado, debiendo este último presentar copia del poder autorizante certificado por escribano público.  
Sociedades de Responsabilidad Limitada: por los socios gerentes o apoderado, debiendo este último presentar copia del poder autorizante certificado por escribano público.
- 5- La misma deberá ser presentada en el horario de 08 a 12 hs. en el departamento de compras y suministros sito en av. Hipólito Yrigoyen 3863 Lanús. Conmutador: 4229-2500. int. 4337 – 4338.
- 6- **Es requisito excluyente que este formulario esté completo de manera digital**, siendo los sellos y firmas lo único manuscrito.

Lanús, \_\_\_\_\_

*Sr. Intendente Municipal  
del Partido de Lanús.*

*Av. Hipólito Yrigoyen 3863, Lanús  
Provincia de Buenos Aires.*

---

*Por la presente solicito que la empresa cuyos datos son consignados a continuación, y en carácter de Declaración Jurada, sea inscripta en el registro de proveedores de esa comuna, adquiriendo el compromiso de comunicar de inmediato cualquier modificación en relación a los datos o documentación presentada, como así también contestar todos los pedidos de cotización que nos envíen de acuerdo a las disponibilidades existentes.*

**TIPO DE EMPRESA:** SOCIEDAD DE RESPONSABILIDAD LIMITADA – SOCIEDAD ANÓNIMA – OTRO TIPO -

APELLIDO Y NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: \_\_\_\_\_

DOMICILIO REAL: CALLE: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

DOMICILIO LEGAL: CALLE: \_\_\_\_\_ N°: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

DOMICILIO ELECTRÓNICO: \_\_\_\_\_

E-MAIL: \_\_\_\_\_

TELÉFONO: \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

FECHA DE INICIO DE ACTIVIDADES: \_\_\_\_\_

CUIT N°: \_\_\_\_\_ INGRESOS BRUTOS N°: \_\_\_\_\_

HABILITACION MUNICIPAL N°: \_\_\_\_\_

RAMO GENERAL AL QUE SE DEDICA: \_\_\_\_\_

PERSONAS HABILITADAS CON RESPONSABILIDAD PARA CONTRAER OBLIGACIONES:

1- APELLIDO Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

2- APELLIDO Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

3- APELLIDO Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

CARGO: \_\_\_\_\_ FIRMA: \_\_\_\_\_

**DATOS PERSONALES DEL DECLARANTE:**

APELLIDO Y NOMBRE: \_\_\_\_\_

NACIONALIDAD: \_\_\_\_\_ EDAD: \_\_\_\_\_ ESTADO CIVIL: \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRE DEL/LA CÓNYUGE: \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRE PATERNO: \_\_\_\_\_

APELLIDO Y NOMBRE MATERNO: \_\_\_\_\_

DOMICILIO REAL: \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_

LOCALIDAD: \_\_\_\_\_ PROVINCIA: \_\_\_\_\_

DNI Nº: \_\_\_\_\_

**OTROS DATOS:**

CITAR DOS FIRMAS PARA SOLICITAR REFERENCIAS COMERCIALES (INDICAR NOMBRE, DOMICILIO Y NUMERO DE TELEFONO).

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

BANCOS CON LOS QUE OPERA (INDICAR ENTIDAD, SUCURSAL, DOMICILIO Y Nº DE CUENTA).

1) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2) \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

**INFORMACIÓN ESPECÍFICA PARA SOCIEDADES**

DATOS DE INSCRIPCIÓN EN PERSONAS JURÍDICAS:

LUGAR: \_\_\_\_\_ FECHA DE INSCRIPCIÓN: \_\_\_\_\_

TOMO: \_\_\_\_\_ FOLIO: \_\_\_\_\_ BAJO EL Nº: \_\_\_\_\_

TIPO DE SOCIEDAD: \_\_\_\_\_ FECHA CONSTITUCIÓN: \_\_\_\_\_

ESCRITURA Nº: \_\_\_\_\_ ESCRIBANO ACTUANTE: \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

Lanús, \_\_\_\_\_

Dirección General de Compras

Ref.: Inscripción en el registro de proveedores/licitadores.

De nuestra consideración:

Por medio de la presente, informamos que la firma \_\_\_\_\_

Reconoce a los tribunales de Lomas de Zamora para cualquier cuestión judicial que se suscite,

renunciando expresamente a cualquier otro fuero que le pudiere corresponder, fijando domicilio real en

la calle \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_ de la localidad

de \_\_\_\_\_ Provincia de Buenos Aires.

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

NOMBRE DE LA FIRMA: \_\_\_\_\_

### LISTADO MAESTRO DE PRODUCTOS:

Se deberá marcar con una X los rubros por los cuales solicita la inscripción en el registro de proveedores, los mismos deberán estar encuadrados dentro de los códigos de actividad que determina tanto el estatuto social como en la **AFIP** y en la **DIRECCION GENERAL DE RENTAS**.

CÓDIGO	MARCAR	RUBRO
211.101		ALIMENTOS /VERDURAS/LACTEOS/CARNES/EMBUTIDOS
212.101		ALIMENTOS PARA ANIMALES
214.101		PRODUCTOS AGROFORESTALES
215.101		MADERA, CORCHO Y SUS MANUFACTURAS (CARPINTERÍA)
215.102		MADERA, CORCHO Y SUS MANUFACTURAS (CONSTRUCCIÓN)
222.101		PRENDAS DE VESTIR /ROPA DE TRABAJO/UNIFORMES
223.102		BLANQUERÍA /MERCERÍA
229.109		TEXTILES OTROS
234.101		PRODUCTOS DE ARTES GRAFICAS, PAPEL Y CARTÓN, REVISTAS
244.102		CUBIERTAS Y NEUMÁTICOS
251.102		COMPUESTOS QUÍMICOS
252.101		ANTIBIÓTICOS
252.102		ANTIISTAMÍNICOS
252.103		ANTIBACTERIANOS
252.105		ANTICONVULSIVANTES
252.106		ANTIMICÓTICOS
252.107		ANTIVIRALES
252.108		VITAMINAS, MINERALES Y OLIGOELEMETOS
252.109		ANTIVARICOSOS Y CAPILOPROTECTORES
252.112		MEDICAMENTOS HEMATOLÓGICOS
252.113		MEDICAMENTOS CARDIOLÓGICOS ANTIHIPERTENSIVOS, ANTIHIPOTENSOR
252.114		MEDICAMENTOS HORMONALES
252.116		ANTICOLINERGICOSY ANTIESPASMÓDICOS
252.117		ANTIHEMÉTICO
252.120		PROTECTORES GASTRICOS
252.121		ANTIASMATICOS Y BRONCODILATADORES
252.124		ANTISEPTICOS Y DESINFECTANTES
252.126		DIURETICO
252.130		ANALGESICOS
252.131		ANTISICOTICOS Y NEUROLEPTICOS
252.132		ANTITUSIVO Y EXPECTORANTE
252.134		EXPANSORES PLASMATICOS
252.135		ANESTESICOS Y RELAJANTES MUSCULARES
252.137		ANSIOLITICOS, HIPNOTICOS Y SEDANTES

252.139	SOLUCIONES ELECTROLÍTICAS Y PARENTERALES
252.145	HIPOGLUCEMIANTES E HIPERGLUCEMIANTES ORALES E INYECTABLES
252.146	HIPOLIPEMIANTES
252.148	ANTIDEPRESIVO
252.153	MEDICAMENTOS UROLOGICOS
252.154	INSUMOS DE RX
252.161	MEDICAMENTOS USO ODONTOLOGICO
252.171	BACTEREOLOGIA
253.101	ABONOS Y FERTILIZANTES
254.101	INSECTICIDAS /FUMIGANTES
255.101	TINTAS, PINTURAS Y COLORANTES
256.101	COMBUSTIBLES Y LUBRICANTES
257.101	ANESTESICOS PARA CANINOS
257.102	MEDICAMENTOS DE USO VETERINARIO
257.103	REACTIVOS DE LABORATORIO DE MEDICINA VETERINARIA
257.104	INSUMOS DE LABORATORIO DE MEDICINA VETERINARIA
258.100	ARTICULOS DE PLASTICO EN FERRETERIA, SANITARIOS , ELECTRICID
262.101	ARTICULOS EN VIDRIO
269.101	MEMBRANAS/CHAPAS
271.100	ARTICULOS FERROSOS, FERRETERIA, ELECTRICIDAD, CONSTRUCCION Y
274.100	ESTRUCTURAS METALICAS ACABADAS
275.101	HERRAMIENTAS MENORES
284.101	PIEDRA/ARCILLA/TIERRA
291.101	ELEMENTOS DE LIMPIEZA
292.102	UTILES DE OFICINA/AULA
293.101	UTILES Y MATERIALES ELECTRICOS
294.101	UTENSILLOS DE COCINA Y COMEDOR
295.101	DESCARTABLES EN GENERAL
295.102	DESCARTABLES DE CIRUGIA Y ANESTESIA
295.103	DESCARTABLES DE LATEX,PVC ,SILICONA
295.104	DESCARTABLES PARA ESTERILIZACION
295.105	DESCARTABLES DE LABORATORIO DE DIAGNOSTICO
295.106	DESCARTABLES PUNZANTES
295.107	DESCARTABLES DE CURACION
295.110	ELEMENTOS DE KINESIOLOGIA Y TERAPIA
295.122	MATEIAL DESCARTABLE DE ODONTOLOGIA
295.123	MATERIAL DE ENDODONCIA
295.124	MATERIAL DE IMPRESIÓN DE ODONTOLOGIA
295.125	MATERIAL PARA OBTURACION DE ODONTOLOGIA
295.126	INSUMOS DE ORTODONCIA ORTOPEDIA MAXILAR
295.127	MATERIAL DE PREVENCION ODONTOLOGIA
295.128	PIEDRAS DE USO ODONTOLOGICO
295.129	MATERIALES VARIOS USOS ODONTOLOGICOS
295.132	INSUMOS PARA CIRUGIA DENTAL

295.133	INSTRUMENTAL MEDICO MENOR
295.134	LABORATORIO DE PROTESIS DENTALES
295.135	ELEMENTOS DE OTORRINOLARINGOLOGIA
296.100	ACCESORIOS Y REPUESTOS INFORMATICA
296.101	REPUESTOS Y ACCESORIOS AUTOS
296.102	REPUESTO DE MAQUINARIAS
299.102	JUGUETES ,INSTRUMENTOS MUSICALES Y OTROS
299.103	ACCESORIOS , REPUESTOS INFORMATICA Y OTROS
314.101	SERVICIOS DE TELEFONIA
315.101	SERVICIOS DE CORREO
322.101	ALQUILER DE CAMIONES Y GRUPOS ELECTROGENOS
322.102	ALQUILERES DE VEHICULOS
322.103	ALQUILER DE MAQUINARIA Y EQUIPO
322.104	ALQUILER DE EQUIPAMIENTO MEDICO
324.101	ALQUILER DE FOTOCOPIADORAS
329.101	ALQUILERES DE EQUIPOS PARA EVENTOS
329.102	ALQUILERES VARIOS
331.101	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EDIFICIOS
332.101	MANTENIMIENTO Y REPARACIÓN DE VEHÍCULOS
333.100	MANTENIMIENTO Y REPARACION DE EQUIPOS MEDICOS, LABORATORIO,
335.101	MANTENIMIENTO DE ESPACIOS VERDES
336.101	MANTENIMIENTO Y LIMPIEZA DE DESAGUES
337.101	RECOLECCION DE RESIDUOS
337.102	SERVICIOS DE LIMPIEZA
339.103	MANTENIMIENTO , REPARACIONES Y OTROS
345.101	CAPACITACION UNIVERSITARIOS
346.101	CONSULTORIA Y LICENCIAS
346.102	MANTENIMIENTO WEB
346.501	SERVICIO DE INTERNET
347.101	SERVICIOS DE HOTELERIA
349.003	INDUSTRIA DE TURISMO Y AFINES
349.101	SERVICIOS TÉCNICOS Y PROFESIONALES OTROS
351.101	SERVICIOS DE TRANSPORTE
353.101	IMPRESA, PUBLICACIONES Y REPRODUCCIONES
354.101	SEGUROS
361.101	PUBLICIDAD TELEVISIVA
361.102	PUBLICIDAD RADIAL
361.103	PUBLICIDAD WEB
361.104	PUBLICIDAD CINEMATOGRAFICA
362.101	PROPAGANDAS GRAFICAS Y VARIOS
362.102	CARTELES
383.101	SERVICIOS DE DERECHOS Y TASAS
391.101	SERVICIOS DE CEREMONIAL
393.101	SERVICIOS DE VIGILANCIA



399.101	OTROS SERVICIOS
431.101	GRANDES MAQUINARIAS , BOMBAS Y EQUIPOS ELECTRICOS
432.100	EQUIPOS DE TRANSPORTE/TERRESTRE/FLUVIAL/MARITIMA/AEREA
433.101	EQUIPOS E INSTRUMENTAL MEDICO
434.100	EQUIPO DE COMUNICACIÓN Y SEÑALAMIENTO
434.101	EQUIPO DE COMUNICACION
435.100	EQUIPO EDUCACIONAL Y RECREATIVO
436.101	EQUIPOS PARA INFORMATICA
437.101	MUEBLES OFICINA/GUARDADO
437.102	ARTICULOS DEL HOGAR/LINEA BLANCA
438.101	HERRAMIENTAS Y REPUESTOS MAYORES
439.101	EQUIPOS VARIOS
439.102	INSTRUMENTAL TECNICO
440.102	EQUIPOS DE SEGURIDAD
460.101	OBRAS DE ARTE
481.101	PROGRAMAS DE INFORMATICA

## Pago a proveedores a través de cuenta bancaria.

La Dirección de Tesorería General, con motivo de lograr una mayor celeridad y transparencia en el pago a proveedores inició un cambio sustancial en su sistema actual.

A raíz de ello, los pagos se efectuarán sobre la cuenta bancaria en moneda nacional que los proveedores deberán tener operativa en el Banco de la Provincia de Buenos Aires o en aquellos habilitados por el Poder Ejecutivo.

**A tal fin, los proveedores deberán presentar ante la Dirección de Tesorería General en forma previa al pago:**

- Formulario DDJJ Tesorería completo con firma certificada por entidad bancaria.
- Certificación bancaria del CBU, debiendo coincidir la titularidad con la persona beneficiaria.
- En caso de corresponder, copia del poder y estatuto de la persona adjudicataria.
- Por último, conforme el convenio de pago a proveedores, suscripto por esta Municipalidad y aprobado por el Honorable Concejo Deliberante, las comisiones bancarias se debitarán del monto transferido, siendo de \$ 2,50 (Pesos dos con 50/100) para aquellos que posean cuentas en el Banco de la Provincia de Buenos Aires y 5 ‰ (Cinco por diez mil) del monto a transferir sobre aquellos que posean cuentas en cualquier otra entidad.

**Dirección de Tesorería General**

[TESORERIA@LANUS.GOV.AR](mailto:TESORERIA@LANUS.GOV.AR)



## AUTORIZACIÓN DE ACREDITACIÓN DE PAGOS DEL TESORO DE LA MUNICIPALIDAD DE LANÚS EN CUENTA BANCARIA

Localidad <sup>(1) (2)</sup> \_\_\_\_\_

**SEÑOR**

**TESORERO GENERAL**

**DIRECCIÓN GENERAL DE TESORERÍA**

**Av. Hipólito Yrigoyen 3863 PB - Tel. 4229-2558**

El/los que suscribe/n <sup>(3)</sup> \_\_\_\_\_ en

mi/nuestro carácter de <sup>(4)</sup> \_\_\_\_\_ de <sup>(5)</sup> \_\_\_\_\_

DNI/CI/LE/LC <sup>(6)</sup> \_\_\_\_\_ con domicilio legal/real/comercial <sup>(7)</sup> en la calle \_\_\_\_\_

N° \_\_\_\_\_ Piso \_\_\_\_\_ Depto./Oficina/Local N° \_\_\_\_\_ de la localidad de \_\_\_\_\_

teléfono \_\_\_\_\_ email \_\_\_\_\_

autoriza/mos a que todo pago que deba realizar la **Dirección General de Tesorería de la Municipalidad de Lanús**, en cancelación de deudas a mi/nuestro favor, por cualquier concepto, sea efectuado en la cuenta bancaria que a continuación se detalla:

### DATOS DE LA CUENTA BANCARIA DEL PROVEEDOR

CUENTA CORRIENTE N° \_\_\_\_\_ CAJA DE AHORRO N° \_\_\_\_\_

CUIT/CUIL N° <sup>(8)</sup> \_\_\_\_\_ TITULARIDAD \_\_\_\_\_

ENTIDAD FINANCIERA \_\_\_\_\_ DOMICILIO \_\_\_\_\_

SUCURSAL N° \_\_\_\_\_ CBU N° \_\_\_\_\_

La orden de transferencia de fondos procederá una vez compensada, en caso de corresponder, la deuda que mantiene con la Municipalidad de Lanús. La transferencia de fondos, efectuada por la Dirección General de Tesorería de la Municipalidad de Lanús, extinguirá la obligación por todo concepto, teniendo validez todos los depósitos que allí se efectúen, hasta tanto cualquier cambio que se opere en la misma no sea notificado fehacientemente a esa Dirección General de Tesorería. La comisión bancaria por la transferencia de fondos, en caso de corresponder, quedará a cargo del proveedor de la Municipalidad de Lanús y sujeto a las modificaciones establecidas por la entidad bancaria. <sup>(9)</sup>

\_\_\_\_\_  
Firma

\_\_\_\_\_  
Aclaración

Certificación bancaria del cuadro de datos de la cuenta y firma/s del/de los titular/es.

**(1) (2)** Lugar y fecha de emisión; **(3)** apellido y nombre del/de los que autoriza/n el depósito; **(4)** carácter por el cual firman (Presidente, Socio, Propietario, etc.); **(5)** razón social o denominación; **(6) (7) (8)** tachar lo que no corresponda; **(9)** firma/s y aclaración/es del/de los beneficiario/s.

\_\_\_\_\_  
Firma y sello de recepción

Declaro bajo juramento, que los datos consignados en las hojas presentadas, son auténticos y reales, como también, las firmas que fueron puestas en mí presencia, razón por la cual, me hago totalmente responsable de cualquier acción que por este motivo se presente, firmando al pie para constancia.

FIRMA: \_\_\_\_\_

ACLARACIÓN: \_\_\_\_\_

Por la presente autorizo al Señor/a \_\_\_\_\_, quien acredita identidad mediante documento tipo \_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_, para que trámite todo lo concerniente a la Inscripción en el Registro del Municipio de Lanús, cuya firma figura al pie.

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL AUTORIZADO

Aclaración:

\_\_\_\_\_

FIRMA DEL AUTORIZANTE

Aclaración: