



Junta Administradora del Cementerio
General y Las Rosas de Alajuela

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE OFERENTES EN EL REGISTRO INSTITUCIONAL DE JACA

Dirección de oficinas: Cementerio General de Alajuela, costado oeste del parque Próspero Fernández, Alajuela Centro.

Teléfono: 2441-4674

Correo: info@cementeriosdealajuela.com

Web: www.cementeriosdealajuela.com

Condiciones de JACA

1. Se cancelarán facturas hasta 30 días posteriores a representación de la factura.
2. Pagos se realizarán con cheque en principio. Si fuera necesario se realizaría depósito bancario o en última instancia transferencia electrónica.
3. JACA se reserva el derecho de solicitar documentación adicional para corroborar la legitimidad de los datos incluidos en este formulario.
4. La firma en la boleta da por aceptado estos términos.

Favor completar el siguiente formulario:

Datos Generales de la Empresa/Persona		
Nombre de la Empresa (Razón social):		
Representante legal (en caso de personas jurídicas):	Número de cédula (del representante legal en caso de personas jurídicas):	
Número de cédula (física/ jurídica):		
Página Web y Redes Sociales:		Correo oficial:
Teléfono de la Empresa:		Fax:
Provincia	Cantón	Distrito
Dirección exacta:		

Nombre de Contacto (Pedidos):	Teléfono:	Email:	
Nombre de Contacto (Asesoría Técnica):	Teléfono:	Email:	
Nombre de Contacto (Servicio al Cliente):	Teléfono:	Email:	
Servicios y/o productos que se ofrecen			
Servicios		Productos	
Se les solicita adjuntar los certificados de calidad a este formulario u otros estudios que comprueben las diferentes características de los productos.			
Referencias de clientes a quienes ofrece bienes y / o servicios			
Teléfono:	Contacto:	Servicio prestado:	Nombre del Cliente /Empresa:
Teléfono:	Contacto:	Servicio prestado:	Nombre del Cliente /Empresa:
Teléfono:	Contacto:	Servicio prestado:	Nombre del Cliente /Empresa:

Condición PYME

Si cumple condición PYME, favor indicar la categoría y adjuntar certificación emitida por el MEIC

() MICRO () PEQUEÑA () MEDIANA

Datos para depósito bancario

Yo, _____ (nombre del proveedor) como dueño o representante legal, autorizo a la JACA a depositar pagos en la siguiente cuenta en la moneda colones, en caso de no pagar con cheque:

- ✓ Número de cuenta (Incluir numeración completa):
- ✓ Tipo (cta. ahorros o cta. corriente):
- ✓ Del Banco:
- ✓ Cuenta cliente:
- ✓ Nombre del dueño de la cuenta:
- ✓ Cédula del dueño de la cuenta:

Documentos adjuntos obligatorios

Documentos que deben presentar adjuntos a este registro de inscripción (obligatorios)

- a. Certificación de Personería jurídica no mayor a 3 meses de haber sido emitida) (para personas jurídicas).
- b. Fotocopia de cédula de identidad del representante legal (para personas físicas y jurídicas).
- c. Copia de constancia que lo acredite como contribuyente inscrito en Tributación Directa o fotocopia de factura timbrada.
- d. Declaración jurada de que no le afectan las prohibiciones establecidas por la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento.
- e. Certificación que le acredite como Incorporado(a) al Colegio respectivo (en caso de servicios profesionales).
- f. Comprobante donde demuestre que esté inscrito ante la Caja Costarricense del Seguro Social (C.C.S.S) como: "Trabajador Independiente" o "Patrono al día".

Condiciones para inactivación en el Registro de Proveedores

Serán causales de "inactivación", aquellos proveedores que se encuentren en las siguientes condiciones:

- a) El no presentar documentación faltante requerida en la fecha indicada por la Administración.
- b) La manifestación del proveedor inscrito.
- c) Por carencia de interés de la Administración de continuar contratando bienes o servicios.
- d) Por la no sujeción del proveedor a los estándares de calidad que indicara la Administración, o problemas en la entrega de bienes y servicios.
- e) La muerte o la extinción de la persona física o jurídica.

Documentos opcionales para adjuntar

- a. Indique las Políticas y Certificaciones de Calidad, utilizados en los procesos de su Empresa y los controles utilizados sobre sus productos y/o servicios.
- b. Indique las políticas ambientales que utiliza su Empresa.
- c. Indique las políticas de salud y seguridad ocupacional que utiliza su Empresa.
- d. Indique cuáles prácticas de Responsabilidad Social son aplicadas en su Empresa.

El suscrito _____, mayor de edad, cédula de identidad _____, en mi calidad de _____ de la empresa _____ manifiesto: Que bajo la fe del juramento el cual dejo rendido en este acto, prevenido de las penas impuestas por el delito de falso testimonio en la legislación costarricense, libre de toda coacción física y moral, y en apego a lo establecido en la Ley de Contratación Administrativa y su Reglamento, declaro que entiendo los alcances, que la información contenida en este formulario es cierta y que no me afectan ninguna de las prohibiciones establecidas.

Nombre completo (Obligatorio).

Firma del Apoderado o Representante Legal (Obligatorio)