

## FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN PARA PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS

### Información General

Razón Social o Nombre	
Apellidos	
Nombre Comercial	
Tipo de Documento	NIT ___ CC ___ TI ___ No.
Nombre del Representante Legal	
Dirección de Envío de Correspondencia	
País	
Departamento	
Ciudad	
Correo Electrónico	
Teléfono (s)	
Fax	
Apartado Aéreo	

### Información Bancaria

Tipo de Cuenta	Ahorros ___ Corriente ___
Cuenta 1	Entidad ___ No. ___
Cuenta 2	Entidad ___ No. ___
Nombre del Titular de la Cuenta	

### Información Adicional

Tiene sede o sucursal en el municipio de Puerto Carreño?	Sí ___ No ___
Origen Empresa	Nacional ___ Extranjero ___
Tipo de Proveedor	Bienes ___ Servicios ___
Código de la Actividad Económica	
Detalle su actividad Principal	

### Información Adicional

Yo, \_\_\_\_\_ autorizo a la tesorería de la Empresa de Energía Eléctrica del Departamento de Vichada – ELECTROVICHADA S.A ESP, para depositar el valor correspondiente a los pagos en la cuenta (s) Bancaria (s) arriba descrita (s).

\_\_\_\_\_  
Firma y Sello del Proveedor

