

**DATOS MAESTROS ACREEDOR**

Fecha recepción :

Fecha de registro:

El que se suscribe, (o representante Legal de), identificado con DNI N°, R.U.C. N°, con poder inscrito en la localidad de en la Ficha N° Asiento N°, **DECLARO BAJO JURAMENTO** que la siguiente información de mi representada se sujeta a la verdad:

INFORMACIÓN GENERAL

Nombre o razón social:			
Sigla:		RUC:	
Dirección:			
Teléfono (1):		Teléfono (2):	Fax:
E-mail:	Ciudad: Lima	Departamento: Lima	País: PERÚ
Persona de Contacto:			

INFORMACIÓN BANCARIA DEL ACREEDOR

Orden	Nombre del Banco	Moneda	Número cuenta	Ahorro	Corriente	Titular de la cuenta
1	CONTINENTAL	Nuevos soles				
2	CREDITO	Nuevos soles				
3	CREDITO	Dólares				

Nota 1 : Para pago de facturas vía transferencia, debe indicar solo cuentas de los bancos indicados.

Nota 2 : la cuenta indicada deberá pertenecer a la razón social

CUENTA DETRACCION

BANCO DE LA NACION	Nro.
--------------------	------

INFORMACIÓN DE CALIDAD

¿Su empresa cuenta con un Sistema de Calidad?	Nivel de avance:
---	------------------

PARTICIPACIÓN EN CONSORCIO

SI	NO	Nombre de las Empresas que participan en Consorcio		
		Empresa N° 1	Empresa N° 2	Empresa N° 3

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:

Nombre:

DNI / Carné Extranjería:

--

Formato: AL-F-10

Revisión: 08

Firma del Representante Legal

(Sírvasse firmar dentro del recuadro)

La suscripción de éste documento acredita conocer el procedimiento de pago de proveedores de REP, disponible en nuestra página web: <http://www.rep.com.pe/reglamento.htm> en "COMUNICADOS" y "PREGUNTAS FRECUENTES"