



## INSTRUCTIVO N° 04/04

**Referencia:** Instructivo para la inscripción de Proveedores y Beneficiarios del Estado (del interior del país), a través del Sistema Integrado de Información Financiera del Estado (SIIF).

Los interesados en contratar con el Estado deberán inscribirse en la Tabla de Beneficiarios del Estado que lleva el Registro General de Proveedores en la Tesorería General de la Nación.

En todos los Departamentos de la República, se podrá presentar la solicitud de inscripción.

Los proveedores o beneficiarios del Estado que se presenten a inscribir en el Departamento de Montevideo, deberán dirigirse a la Tesorería General de la Nación y cumplir con los requisitos y formalidades establecidos en el ANEXO que se adjunta.

En el caso que se trate de proveedores o beneficiarios de pago que se domicilien en los restantes Departamentos del País, deberán dirigirse a la Unidad Ejecutora o Dependencia del Estado con la que van a contratar y solicitar los Formularios de Inscripción.

### FORMULARIO DE INSCRIPCIÓN

El interesado deberá consignar en el Formulario de Inscripción sus datos identificatorios de la siguiente forma:

1. IDENTIFICACIÓN. Si se trata de una persona física, que no está constituida en empresa unipersonal deberá consignar los siguientes datos: Nombre completo, Clase de Documento (Cédula de Identidad uruguaya: CI, Cédula de Identidad expedida en otro país: C. Ext. o Pasaporte) y número de Documento de Identidad.

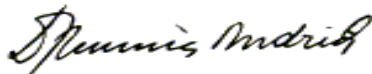
Si se trata de una persona jurídica o una empresa unipersonal se deberá consignar: Nombre (Persona Física) o Razón Social, Número de R.U.C., el Número de Inscripción en el Banco de Previsión Social, si está exento de tributos ante el Banco de Previsión Social y la Dirección General Impositiva.

2. DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA. Se completarán los datos solicitados.
3. CUENTAS BANCARIAS. Si el proveedor o beneficiario del Estado está interesado en cobrar sus créditos a través del depósito en su Cuenta Corriente o Caja de Ahorro, deberá consignar sus datos, siempre y cuando la misma sea en moneda nacional y pertenezca al Banco de la República Oriental del Uruguay.
4. AUTORIZADOS A COBRAR CHEQUES. Para el caso que prefiera cobrar mediante cheques deberá autorizar a las personas que entienda conveniente aportando su documento y nombre y apellido completos. En caso que los autorizados a cobrar cheques deban ser dos personas (o más), el Escribano certificará si deberán cobrar en forma conjunta o indistintamente. (Asociaciones Civiles, Sociedades Comerciales, o personas físicas que así lo decidieran).
5. TÉRMINO DE ADHESION. El proveedor o beneficiario del Estado deberá firmar y aclarar su firma.
6. Todos los datos consignados deberán ser certificados por Escribano Público, así como también la firma puesta al pie del formulario otorgando la autorización a la Tesorería General de la Nación para que acredite los pagos que le pudieren corresponder y las constancias de los apartados a y b.
7. El Formulario completo con la certificación de firmas y demás constancias solicitadas y los Certificados Único de Banco de Previsión Social y Único de la Dirección General Impositiva, (originales o copias autenticadas), deberán ser entregados en la Unidad Ejecutora del interior del País con la que se pretenda contratar o en cualesquiera Unidad a su elección.
8. En el caso de comparecer por Carta Poder y suscribir el Formulario en nombre y representación, se deberá relacionar la Carta Poder, que deberá ser controlada por el

Escribano en la Certificación de Firmas. Ver Modelo de Carta Poder en Instructivo N° 1 del Registro General de Proveedores del Estado.

9. El Formulario con la certificación de firmas, una vez recibido por la Unidad Ejecutora, será enviado a la Tesorería General de la Nación, en donde se realizará la inscripción.
10. Recibido el formulario por la Tabla de Beneficiarios de la Tesorería General de la Nación, se procederá a la inscripción del proveedor o beneficiario. Realizada la misma se enviará a la Unidad Ejecutora gestionante una constancia de la inscripción para ser entregada al proveedor o beneficiario.

**Montevideo, 27 de mayo de 2004**



**CR. LUIS A. ZUNINI ANDRIOLI  
CONTADOR GENERAL DE LA NACION**

**DATOS DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS INSCRIPTOS COMO BENEFICIARIOS EN EL SIIF**

Fecha/Hora: \_\_\_\_\_

**ENTIDAD RESPONSABLE DE LA OPERACIÓN:**

Inciso:   .....  
Nombre

Unidad Ejecutora:    .....  
Nombre

**IDENTIFICACIÓN:**

**Tipo de Beneficiario:** PERSONA JURÍDICA  PERSONA FÍSICA  UNIDAD EJECUTORA

Nombre o Razón Social: \_\_\_\_\_

**Clase de Documento:** RUC  CI  C. Ext.  TGN  Pasaporte

**Nro. Documento:**            /

**Nro. BPS:**

**Exento BPS:**  **Exento DGI:**

**DIRECCIÓN PARA CORRESPONDENCIA:**

**Departamento:**   \_\_\_\_\_

**Código Postal:** \_\_\_\_\_

**Localidad:** \_\_\_\_\_

**Dirección:** \_\_\_\_\_

**Teléfonos:** \_\_\_\_\_

**Fax:** \_\_\_\_\_

**Correo Electrónico (E-mail):** \_\_\_\_\_

**CUENTAS BANCARIAS:**

Banco	Agencia	Nro.de Cuenta	Tipo Cuenta		Moneda
			Cta. Cte.	C. Ahorro	

**AUTORIZADOS / HABILITADOS PARA RECLAMAR CHEQUES:**

Clase y Número de Documento	Nombres y Apellidos
_____	_____
_____	_____

**TÉRMINO DE ADHESIÓN**

El que suscribe \_\_\_\_\_, con documento de identidad tipo \_\_\_\_\_, y Nro. \_\_\_\_\_ en su carácter de Titular autoriza que la Tesorería General de la Nación, acredite en la(s) cuenta(s) bancaria(s) señalada(s), las sumas que por cualquier concepto se la adeuden y declara que: a) otorga a la Tesorería General de la Nación, total y eficaz carta de pago por las sumas que en las Cuentas indicadas se acrediten, quedando la misma exenta de toda la responsabilidad.; b) los datos proporcionados son correctos y se considerarán vigentes hasta tanto se comuniquen sus modificaciones.

Firma: \_\_\_\_\_ Aclaración de Firma: \_\_\_\_\_