



FORMULARIO DE IDENTIFICACION DEL OFERENTE

Proceso de Compra															
Razón Social:															
Nombre Comercial:															
R.U.T.:															
Número de Póliza/s BSE.:															
País/Ciudad:															
Código Postal:															
Dirección:															
Teléfono:															
E-Mail:															
Persona de contacto:															
Aceptación a las Nuevas Bases	Por este medio aceptamos las nuevas Bases Generales al Registro de Proveedores y: Anexo A Si <input type="checkbox"/> Anexo B Si <input type="checkbox"/>														
Firma:															
C.I.:															
Medio por el cual se enteró del llamado:	<table border="1"><tr><td>- El País</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- El Observador</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- La Diaria</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Mail</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Portal de Compras</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Revista Contacto</td><td><input type="checkbox"/></td></tr><tr><td>- Otros (indicar en observaciones)</td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	- El País	<input type="checkbox"/>	- El Observador	<input type="checkbox"/>	- La Diaria	<input type="checkbox"/>	- Mail	<input type="checkbox"/>	- Portal de Compras	<input type="checkbox"/>	- Revista Contacto	<input type="checkbox"/>	- Otros (indicar en observaciones)	<input type="checkbox"/>
- El País	<input type="checkbox"/>														
- El Observador	<input type="checkbox"/>														
- La Diaria	<input type="checkbox"/>														
- Mail	<input type="checkbox"/>														
- Portal de Compras	<input type="checkbox"/>														
- Revista Contacto	<input type="checkbox"/>														
- Otros (indicar en observaciones)	<input type="checkbox"/>														
Observaciones:															