

**SOLICITUD HOMOLOGACIÓN DE PROVEEDORES**

Proveedores cuyo volumen anual estimado de contratación sea entre 3.000 y 59.999 euros.

<b>Razón Social:</b>		<b>Facturación anual esperada:</b>	
----------------------	--	------------------------------------	--

PERSONA DE CONTACTO:			
<b>Nombre:</b>		<b>Cargo:</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>Email:</b>	

DATOS DE LA SOCIEDAD:			
<b>Dirección:</b>		<b>CP:</b>	<b>Localidad:</b>
<b>Provincia:</b>		<b>País:</b>	
<b>Teléfono:</b>		<b>Fax:</b>	<b>Email:</b>
<b>N.I.F.:</b>		<b>Web:</b>	
<b>IBAN:</b>	<i>(Es requisito indispensable adjuntar junto con este documento un certificado bancario que acredite la titularidad de la cuenta)</i>		
<b>Objeto Social:</b>			

DECLARACIÓN DEL PROVEEDOR:	
<b>Nombre:</b>	<b>Responsabilidad:</b>
<b>Firma y Fecha:</b>	
<i>Declara que la información indicada en este formulario es correcta</i>	
<i>AMBILAMP hará uso reservado de los datos indicados en este formulario y los tratará de manera confidencial</i>	

Para uso interno de AMBILAMP

Para uso interno de AMBILAMP

Para uso interno de AMBILAMP

<b>Proveedor propuesto por:</b> <small>(Empleado AMBILAMP)</small>		<b>Fecha:</b>	
<b>CRITERIOS DE SELECCIÓN:</b>			
Proveedor estratégico y/o único			
Referencias Previas <small>(aclarar su origen en los comentarios de más abajo)</small>			
Proveedor de productos o servicios únicos o reconocidos en el mercado			
Otros			
<b>Comentarios:</b>			

SOLICITUD	APROBACIÓN	
<b>Director Funcional</b>	<b>Director Financiero</b>	<b>Director General<sup>1</sup></b>
<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>	<i>Fecha</i>

<sup>1</sup> El Director General aprobará expresamente la designación de un proveedor estratégico y/o único mediante la firma de este documento, del cual se le entregará una copia a la Dirección Financiera