**Formulario de Habilitación para operar por SISTEMA – COMPR.AR**

* Ministerio u Organismo:.....................................................................................................................................................................................
* Nombre del Organismo u oficina Compradora: ..............................................................................................................................
* Nº de CUC del Ministerio u Organismo Comprador: ......................................................................................................................
* Nombre y Apellido de la persona responsable de la oficina de compra: ……….......................................................................................
* Cjuo:……………..............................................................................................................................................................................................
* Dirección de la Oficina Compradora: Calle: .............................................................................................................................................

Nro. .......... Piso ................ Código Postal:..................... Tel/Cod.de área:………………………………………………………..................

* Nombre y Apellido Persona/s contacto con proveedores y público en general:……………....................................................................
* Nombre y Apellido Persona/s contacto con la D. G. C. P. y G. B. : ............................................................................................................
* Correo electrónico institucional: (EN CASO DE NO POSEER DEBERÁ TRAMITARLO POR INTERMEDIO DE LA DIRECCIÓN DE INFORMÁTICA Y COMUNICACIONES DEL MINISTERIO DE HACIENDA – TEL. 4492367): .......................................................................................................................................................................................................

**Listado de personas que operaran con el Sistema de Compras Públicas-COMPR.AR**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre y Apellido:** | **CUIL** | **Usuario SI.DI.CO** | **Usuario GDE** | **E-Mail:…….. @mendoza. gov.ar** | **Cargo que ocupa** | **Perfil: (Rol/es que ocupa)** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

*La presente tiene el carácter de Declaración Jurada.-*

 **……………………………..…………………… ………………………………………………**

 **Firma y sello Jefe o Firma y sello de Autoridad Superior**

 **Resp. Oficina de Compras de la que depende Oficina de Compra**

**Instructivo para completar el presente formulario**

* **Ministerio u Organismo**: Ministerio u Organismo del cual depende la oficina compradora.
* **Oficina Compradora:** Esaquella oficina encargada de tramitar las compras del Ministerio u Organismo descentralizado, cuentas especiales u otros entes.
* **Nro. de CUC:** Corresponde a la Clave Única de Cuentadantes, y se deberá colocar la de la oficina de compra de poseer o de lo contrario la del Ministerio u Organismo.
* **Nombre y Apellido de la persona responsable de la oficina de compra**: Nombre y apellido completo de la persona a cargo de la oficina de compra.
* **Cargo que ocupa**: Corresponde al cargo del responsable de la oficina de compra **Dirección de la oficina compradora:** Corresponde a la dirección completa en donde funciona la oficina compradora.
* **Teléfono:** Teléfono que debe poseer de la oficina compradora.
* **Nombre y Apellido Persona/s contacto con proveedores y público en general**: Corresponde a aquellas personas que deberán atender todas las inquietudes que planteen los proveedores y el público en general
* **Nombre y Apellido Persona/s contacto con la Dir. de Contrataciones Públicas:** Corresponde a aquella persona que oficiará de contacto oficial entre la D.G.C P. y G.B. y la oficina compradora.
* **Correo electrónico institucional:** (en caso de no poseerlo deberá tramitarlo por intermedio de la Dirección de Informática y Comunicaciones del Ministerio de Hacienda – tel 4492367). Este correo electrónico corresponde al institucional de la oficina compradora y deberá ser tramitado por nota dirigida a la Dirección Provincial de Informática y Comunicaciones del Ministerio de Hacienda. Deberá comenzar en todos los casos con la palabra compras por ejemplo: ComprasFIDES, etc.

**Explicación del Listado de personas que operarán con el Sistema**

* **Columna 1**- Nombre y Apellido: En esta columna se deberá colocar el nombre y apellido de los integrantes de la oficina de compras que se designen como operadores del Sistema de Compras Públicas, incluido el jefe o responsable.
* **Columna 2**- CUIL: Corresponde al CUIL de la persona incluida en la columna 1.
* **Columna 3**- Nombre de Usuario SI.DI.CO: En esta columna se debe colocar el nombre de usuario si la persona incorporada posee nombre de Usuario en el SI.DI.CO asignado por el Dpto. de Cómputos de la Contaduría General de la Provincia, en caso contrario indicar “no posee”.
* **Columna 4**- E-Mail: @mendoza.gov.ar: Consignar solo el nombre de la cuenta, sin el dominio (@mendoza.gov.ar).
* **Columna 5**- Cargo que ocupa: Corresponde al cargo que ejerce la persona incluida en la columna 1, dentro de la oficina de compra, como por Ej: Auxiliar Administrativo, Jefe de Sección., Jefe de División, Jefe de Departamento, etc.