

**SOLICITUD DE HABILITACIÓN PARA CONEXIÓN REMOTA CON BPS**

PROVEEDORES FÚNEBRES - Consulta de Derecho Expensas Funerarias o Gastos Complementarios

<b>FECHA</b>	
--------------	--

<b>Nombre de empresa</b>			
<b>N.º de empresa BPS</b>		<b>N.º de proveedor</b>	
<b>N.º de Contribuyente</b>			
<b>Domicilio constituido</b>			
<b>Departamento</b>			
<b>Teléfono</b>		<b>Correo electrónico</b>	

El Sr./a....., de documento....., en su calidad de integrante físico o representante de la empresa, solicita se autorice el acceso mediante la modalidad de conexión remota ante el BPS de conformidad con lo dispuesto por las normas vigentes.

La empresa asume las responsabilidades:

- a) del uso de este mecanismo solamente para los fines previstos,
- b) de cumplir con las normas reglamentarias y requerimientos operativos que determine BPS,
- c) del acceso de personas que no han sido debidamente registradas,
- d) de toda otra acción que se genere en la empresa por incumplimientos al contrato suscrito o mal uso del sistema.

Documento	Nombres y apellidos	Alta	Baja

Firma registrada ante BPS	Aclaración de firma	Documento

**Este formulario se deberá completar y enviar a [administracionfuncional@bps.gub.uy](mailto:administracionfuncional@bps.gub.uy) adjuntando documento de identidad del o los representantes firmantes.**

**Para poder acceder al servicio solicitado, los usuarios deberán contar con Usuario personal BPS y tener actividad en la empresa.**