**Carta de Recomendación Proveedores**

1. **EMISOR**

Nombre/Razón Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Contacto (firmante): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Cargo Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Fono Contacto: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **RECOMENDADO**

Nombre/Razón Social: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RUT Empresa: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

1. **CUESTIONARIO**
2. Tiempo de Relación Comercial (meses o años) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
3. Mensualmente (Promedio) vendemos al recomendado ($). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_
4. Cumple con sus pagos **oportunamente**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Siempre |  | Mayoritariamente |  | Eventualmente |  | Nunca |

1. Paga el monto convenido

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Siempre |  | Mayoritariamente |  | Eventualmente |  | Nunca |

1. Exige calidad contratada

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Siempre |  | Mayoritariamente |  | Eventualmente |  | Nunca |

1. Exige que los plazos convenidos se cumplan

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Siempre |  | Mayoritariamente |  | Eventualmente |  | Nunca |

1. Aplica procedimientos de recepción de producto/servicio (Documentación soportante y control)

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Siempre |  | Mayoritariamente |  | Eventualmente |  | Nunca |

Se extiende la presente recomendación a petición de la empresa recomendada sin ulterior responsabilidad para la empresa y/o persona que suscribe la recomendación.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre Firma

(persona que recomienda y se declara como contacto)