



**FGE**  
**VERACRUZ**  
Fiscalía General del Estado

# ALTA AL PADRÓN DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO

(FAVOR DE NO LLENAR A MANO Y ENTREGARLO FIRMADO EN ORIGINAL CON TINTA COLOR AZUL)

Fecha:  
16 de marzo de 2020

## DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: 3L PHARMA SA DE CV			Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Pequeña <input checked="" type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>			
Domicilio Fiscal: (Calle y Número) SOCONUSCO		Exterior 60	Interior	C.P. 91133	R.F.C. LPH1305148M1	Teléfono fijo:
Colonia: AGUACATAL		Delegación: (si aplica)		Teléfono celular:		
Ciudad: XALAPA		Estado: VERACRUZ		Pagina Web:		
Correo electrónico:		Origen del Proveedor: Estatad <input checked="" type="checkbox"/> Estado de Veracruz Nacional <input type="checkbox"/> Resto del País		Giro de la Empresa: COMERCIO AL POR MAYOR DE PRODUCTOS FARMACEUTICOS, DE MOBILIARIO, EQUIPO E INSTRUMENTAL MEDICO Y DE LABORATORIO.		

## INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal:	Población: XALAPA
	Plaza:	Estado: VERACRUZ
Nombre del Titular de la cuenta: 3L PHARMA SA DE CV	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclaube de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: JOSE GILBERTO DECTOR GONZALEZ	Teléfono:	Correo electrónico:

SE ENCUENTRA SUJETO A ALGÚN PROCEDIMIENTO ADMINISTRATIVO SEGUIDO EN FORMA DE JUICIO O JURISDICCIONAL EN MATERIA LABORAL, CIVIL, PENAL, FISCAL, ADMINISTRATIVO O DE CUALQUIER OTRA RAMA DEL DERECHO, O DENTRO DEL PADRÓN DE PROVEEDORES SANCIONADOS POR LA SEFIPLAN, CONTRALORÍA O ALGÚN OTRO, SI ES EL CASO, ESPECIFIQUE:  
NO  SI  Especifique:

Firma del Representante Legal: 	Firma del Titular de la cuenta: 	Sello del Departamento de Adquisiciones: FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE <b>RECIBIDO</b> 16 MAR 2020 Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
------------------------------------	-------------------------------------	---

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:		No. De Proveedor Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
Personas Físicas:	Personas Morales:	<b>0723</b>
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input checked="" type="checkbox"/>	
Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>	Poder del Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/>	
Constancia de Situación Fiscal <input type="checkbox"/>	Copia de Identificación Oficial <input checked="" type="checkbox"/>	
Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>	Constancia de Situación Fiscal <input checked="" type="checkbox"/>	
Comprobante de Domicilio <input type="checkbox"/>	Declaración Impuestos reciente <input checked="" type="checkbox"/>	
	Comprobante de Domicilio <input checked="" type="checkbox"/>	

NOTA: LA VIGENCIA DEL REGISTRO, EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES ES POR 1 (UN) AÑO, POR LO QUE AL TERMINO, DEBERÁ ACUDIR PARA SU RENOVACIÓN.