



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)

Fecha: _____

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: SEGUROS AFIRME, S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO ANA LETICIA CALVILLO GARCÍA <small>(Representante Legal)</small>			Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> No MYPYME <input checked="" type="checkbox"/>		
Domicilio Fiscal: (Calle y Número) AV. OCAMPO PTE. 220		Exterior <input type="checkbox"/> Interior <input type="checkbox"/>	C.P. 64000	R.F.C. SAF 980202 D99	Teléfono fijo: 5551403040
Colonia: CENTRO		Delegación: (si aplica)			Teléfono celular:
Ciudad: MONTERREY			Estado: NUEVO LEÓN		
Correo electrónico: ana.calvillo@afirme.com			Página Web: afirme.com		
Origen del Proveedor: Estatal <input type="checkbox"/>		Estado de Veracruz		Nacional <input checked="" type="checkbox"/>	Resto del País
Giro de la Empresa: FUNCIONAR COMO INSTITUCIÓN DE SEGUROS CONFORME A LOS LINEAMIENTOS DE LA COMISIÓN NACIONAL DE SEGUROS Y FIANZAS.					

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal:	Población: MONTERREY	
	Plaza:	Estado: NUEVO LEÓN	
Nombre del Titular de la cuenta: SEGUROS AFIRME S.A. DE C.V., AFIRME GRUPO FINANCIERO	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclabe de 18 dígitos):	
Nombre del Representante Legal: ANA LETICIA CALVILLO GARCÍA	Teléfono:	Correo electrónico: ana.calvillo@afirme.com	

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 RECIBIDO 20 JUL 2017 DEPTO. DE ADQUISICIONES <small>Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones</small>
---------------------------------------	--	--

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:			No. De Proveedor Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones 0266
Personas Físicas:	Personas Morales:		
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input type="checkbox"/>		
Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>	Poder del Representante Legal <input type="checkbox"/>		
Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/>	Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>		
Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>	Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/>		
Comprobante de Domicilio <input type="checkbox"/>	Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>		
	Comprobante de Domicilio <input 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.