



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:
01 de junio de 2017

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: CENTRO DE ASESORÍA Y FORMACION EN EL SISTEMA ADVERSARIAL S. C.			Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Mediana <input checked="" type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>		
Domicilio Fiscal: (Calle y Número) CALLE MONTES CLAROS		Exterior 9780	Interior	C.P. 311124	R.F.C. CAF110127NZZ
Colonia: FRACCIONAMIENTO CUMBRES UNIVERSIDAD III		Delegación: (si aplica)			Teléfono fijo: 6461518019
Ciudad: CHIHUAHUA		Estado: CHIHUAHUA			
Correo electrónico: buensasson@gmail.com		Pagina Web: cafsamx.org			
Origen del Proveedor: Estatal <input type="checkbox"/>		Estado de Veracruz		Nacional <input checked="" type="checkbox"/> Resto del País	
Giro de la Empresa: CAPACITACIONES EN EL SISTEMA ACUSATORIO ADVERSARIAL					

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal: 01	Población: ENSENADA
	Plaza:	Estado: BAJA CALIFORNIA
Nombre del Titular de la cuenta: FABIO VALDÉS BENSASSON	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclahe de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: FABIO VALDÉS BENSASSON	Teléfono: 6461518019	Correo electrónico: @gmail.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 08 JUN 2017 DEPTO. DE ADQUISICIONES <small>Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones</small>
--------------------------------	---------------------------------	---

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:		No. De Proveedor
Personas Físicas: Acta de nacimiento <input type="checkbox"/> Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/> Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/> Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/> Comprobante de Domicilio <input type="checkbox"/>	Personas Morales: Acto constitutiva de la sociedad <input checked="" type="checkbox"/> Poder del Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/> Copia de Identificación Oficial <input checked="" type="checkbox"/> Registro Federal de Contribuyentes <input checked="" type="checkbox"/> Declaración Impuestos reciente <input checked="" type="checkbox"/> Comprobante de Domicilio <input type="checkbox"/>	Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones <div style="font-size: 2em; font-weight: bold; margin: 10px 0;">0238</div>

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.