



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

Fecha:

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: DESPACHO INTEGRAL DE CONTADORES ASOCIADOS, S.C.			Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>						
Domicilio Fiscal: (Calle y Número)		Exterior	Interior	C.P.	R.F.C.	Teléfono fijo:			
CALLE KELVIN NO. 21				11590	DIC000124B70	015552505111			
Colonia: ANZURES			Delegación: (si aplica) MIGUEL HIDALGO		Teléfono celular:				
Ciudad: CIUDAD DE MEXICO			Estado: CIUDAD DE MEXICO						
Correo electrónico: adandica@hotmail.com			Pagina Web: www.dicasc.com						
Origen del Proveedor:		Estatad <input type="checkbox"/>		Estado de Veracruz <input type="checkbox"/>		Nacional <input type="checkbox"/>		Resto del País <input type="checkbox"/>	
Giro de la Empresa: SERVICIOS DE CONTADURÍA Y AUDITORIA									

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal:	Población:
		PUEBLA
	Plaza:	Estado:
		PUEBLA
Nombre del Titular de la cuenta:	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclab de 18 dígitos):
ADAN ESPINOSA UGARTE		
Nombre del Representante Legal:	Teléfono:	Correo electrónico:
ADAN ESPINOSA UGARTE		adandica@hotmail.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:	Sejo del Departamento de Adquisiciones: FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE R 03 MAY 2017 O RECIBIDO DEPTO. DE ADQUISICIONES <small>Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones</small>
--------------------------------	---------------------------------	--

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:

Personas Físicas:	Personas Morales:	No. De Proveedor
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input type="checkbox"/>	Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>	Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/>	
Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/>	Poder del Representante Legal <input type="checkbox"/>	
Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>	Copia de Identificación Oficial <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 UN (UN) AÑO, LO QUE AL TERMINO, DEBERÁ ACUDIR PARA SU RENOVACIÓN.

0213