



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

VERACRUZ
DE IGNACIO DE LA LLAVE

Fecha: 06 de marzo de 2017

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: <p style="text-align: center;">IMEXIVER, SA DE CV</p>	Tipo de Empresa: Micro <input checked="" type="checkbox"/> Pequeña <input type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>	Registro Federal de Contribuyente: <p style="text-align: center;">IME120120649</p>
Domicilio Fiscal: <p style="text-align: center;">NACIONES UNIDAS N° 15</p>	Teléfono fijo: <p style="text-align: center;">(228)2001585</p> Teléfono celular:	Colonia y/o Delegación: <p style="text-align: center;">COL. LOMAS ESMERALDA</p>
Ciudad y Estado: <p style="text-align: center;">XALAPA, VER.</p>	Código Postal: <p style="text-align: center;">91190</p>	Correo electrónico: <p style="text-align: center;">imexiver@gmail.com</p>
Giro de la Empresa: <p style="text-align: center;">Comprar, vender, distribuir, importar y exportar papelería, artículos de oficina y escolares, así como artículos eléctricos.</p>		Origen del Proveedor: Estatal: <input checked="" type="checkbox"/> ESTADO VERACRUZ Nacional: <input type="checkbox"/> MEXICO

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal: Plaza:	Población: <p style="text-align: center;">XALAPA</p> Estado: <p style="text-align: center;">VERACRUZ</p>
Nombre del Titular de la cuenta: <p style="text-align: center;">HEBER JOHANAN BALAN CACERES</p>	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclabe de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: <p style="text-align: center;">HEBER JOHANAN BALAN CACERES</p>	Teléfono: <p style="text-align: center;">(228)2001585</p>	Correo electrónico: <p style="text-align: center;">imexiver@gmail.com</p>

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 SÍ ESPECIFIQUE:

NO SI

Firma del Titular de la cuenta:	Firma del Representante Legal:

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:

<p>Personas Físicas:</p> <p>Acta de nacimiento <input type="checkbox"/></p> <p>Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/></p> <p>Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/></p> <p>Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/></p>	<p>Personas Morales:</p> <p>Acta constitutiva de la sociedad <input type="checkbox"/></p> <p>Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/></p> <p>Poder del Representante Legal <input type="checkbox"/></p> <p>Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/></p> <p>Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/></p>
--	--

No. De Proveedor

0159

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.