



ALTA AL CATALOGO DE PROVEEDORES DE LA FISCALIA GENERAL DEL ESTADO

FECHA: 01-jun-16

DATOS DE LA PERSONA FISICA O MORAL

Nombre o razón social: PROLIMP DEL CENTRO, S.A. DE C.V.		Registro Federal de Contribuyente: PCE 910401 4 L7
Domicilio Fiscal: AV. RUIZ CORTINES No. 620	Teléfono: 890-40-77 890 40 87	Colonia: REPRESA DEL CARMEN
Ciudad y Estado: XALAPA, VERACRUZ	Código Postal: 91000	Correo electrónico: _____@_____ .com
Giro de la Empresa: COMPRA-VENTA DE ARTS. DE LIMPIEZA PARA LA INDUSTRIA, EL COMERCIO, HOTELES EN GENERAL		Origen del Proveedor: ORIZABA, VERACRUZ

INFORMACION BANCARIA

Banco: F	Sucursal: 4290	Población y Estado: XALAPA, VER.
Nombre del Titular de la cuenta: PROLIMP DEL CENTRO SA DE CV	Cargo en la Empresa:	No. Cuenta (Uniclaabe de 18 dígitos): _____
Nombre del Representante Legal: CP RUBEN H. FERNANDEZ MARTINEZ	Teléfono: _____	Correo electrónico: _____

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

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:

Personas Físicas:	Personas Morales:	No. De Proveedor ³⁹
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input checked="" type="checkbox"/>	0079
Identificación Oficial VIGENTE <input type="checkbox"/>	Poder del Representante Legal <input checked="" type="checkbox"/>	
Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/>	Registro Federal de Contribuyentes <input checked="" type="checkbox"/>	
Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>	Declaración Impuestos reciente <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.