



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

Fecha: 13 OCTUBRE 2016

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: UNIVERSIDAD EN CIENCIAS DE LA CALIDAD A.C.	Tipo de Empresa: Micro Pequeña <input checked="" type="checkbox"/> Mediana No MYPYME	Registro Federal de Contribuyente: UCC-130326-LD3
Domicilio Fiscal: PLAZA CARLOS J FINLAY NO 5 INT PISO 1, COL. CUAUHEMOC DEL CUAUHEMOC, C.P. 06000, CIUDAD DE MEXICO, MEXICO	Teléfono fijo: 55660746 Teléfono celular:	Colonia y/o Delegación: CUAUHEMOC
Ciudad y Estado: CIUDAD DE MEXICO	Código Postal: 06000	Correo electrónico:
Giro de la Empresa: CURSO, CAPACITACION E IMPLEMENTACION DE NORMAS ISO 9001, 14001, SAST, ETC.	Origen del Proveedor: Estatal: <input type="checkbox"/> ESTADO VERACRUZ Nacional: <input checked="" type="checkbox"/> MEXICO	

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal: Plaza:	Población: CUAUHEMOC Estado: CIUDAD DE MEXICO
Nombre del Titular de la cuenta: UNIVERSIDAD EN CIENCIAS DE LA CALIDAD A.C.	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclaabe de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: MARIA GUADALUPE ALVAREZ CONDE	Teléfono: 55660746	Correo electrónico:

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: _____

FISCALIA GENERAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE
RECIBIDO
 19 OCT 2016
 DEPTO DE ADQUISICIONES

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:

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

No. De Proveedor

0113

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.