

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 CON TINTA COLOR AZUL)

Fecha:
12 DE JUNIO 2020

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: RAFAEL ALONSO NUÑEZ			Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Pequeña <input checked="" type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>		
Domicilio Fiscal: (Calle y Número)		Exterior	Interior	C.P.	R.F.C. AONR760208V31
Colonia:		Delegación: (si aplica)			Teléfono fijo:
Ciudad:		Estado:			Teléfono celular:
Correo electrónico:		Pagina Web:			
Origen del Proveedor:		Estatad <input checked="" type="checkbox"/> Estado de Veracruz		Nacional <input type="checkbox"/> Resto del País <input type="checkbox"/>	
Giro de la Empresa: Otros intermediarios de comercio al por mayor, Comercio al por mayor de artículos de papelería para uso escolar y de oficina, Comercio al por mayor de mobiliario, equipo e instrumental médico y de laboratorio, Comercio al por mayor de mobiliario y equipo de oficina					

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal:	Población:
	Plaza:	Estado:
Nombre del Titular de la cuenta: RAFAEL ALONSO NUÑEZ		Cuenta de Cheques (11 dígitos):
Nombre del Representante Legal: RAFAEL ALONSO NUÑEZ		No. Cuenta (Uniclabe de 18 dígitos):
Teléfono:		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 ES EL CASO, ESPECIFIQUE:

NO SI Especifique:

Firma del Representante Legal:	Firma del Titular de la cuenta:	Sello del Departamento de Adquisiciones: Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
--------------------------------	---------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------

Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:		No. De Proveedor Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
Personas Físicas:	Personas Morales:	0767
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input type="checkbox"/>	
Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>	Poder del Representante Legal <input type="checkbox"/>	
Constancia de Situación Fiscal <input type="checkbox"/>	Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/>	
Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>	Constancia de Situación Fiscal <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 1 (UN) AÑO, POR LO QUE AL TERMINO, DEBERÁ ACUDIR PARA SU RENOVACIÓN.