



**ALTA AL PADRÓN DE PROVEEDORES DE LA FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO**

FECHA:  
14 de julio de 2016

**DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL**

Nombre o razón social: AXA SEGUROS S.A. DE C.V.		Registro Federal de Contribuyente: ASE931116231
Domicilio Fiscal: FELIX CUEVAS 366 PISO 6	Teléfono fijo: 815 5619 815 4034 Teléfono celular:	Colonia y/o Delegación: COL. TLACOQUEMECATL, DELEGACION BENITO JUAREZ
Ciudad y Estado: CIUDAD DE MEXICO	Código Postal: 32000	Correo electrónico:
Giro de la Empresa: EMPRESA DEDICADA A SEGUROS DE VIDA, AUTOS, GASTOS MEDICOS Y DAÑOS		Origen del Proveedor: Estatad: <input type="checkbox"/> Nacional: <input checked="" type="checkbox"/>

**INFORMACION BANCARIA**

Banco:	Cuenta: Cliente:	Población: Estado:
Nombre del Titular de la cuenta: AXA SEGUROS, S.A. DE C.V.	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Unicabed de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: JOSE MANUEL SEGOVIA VARGAS	Teléfono: 815 4034 815 5619	Correo electrónico:

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

**Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:**

<b>Personas Físicas:</b> 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"/>	<b>Personas Morales:</b> 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 <div style="border: 1px solid black; padding: 10px; text-align: center; font-size: 2em; font-weight: bold;">0093</div>
---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

**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.**