



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

VERACRUZ
EL SIGNACRO DE LA LLAVE

Fecha: 07 DE FEBRERO DE 2017

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: <p style="text-align: center;">GAIYS, S.A. DE C.V.</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;">GAI12041799A</p>
Domicilio Fiscal: <p style="text-align: center;">CALLE FERNANDO MAGALLANES NUMERO 441 INTERIOR B</p>	Teléfono fijo: Teléfono celular:	Colonia y/o Delegación: <p style="text-align: center;">REFORMA</p>
Ciudad y Estado: <p style="text-align: center;">VERACRUZ VERACRUZ</p>	Código Postal: <p style="text-align: center;">91919</p>	Correo electrónico: <p style="text-align: center;">gaiys.facturacion@gmail.com</p>
Giro de la Empresa: Produccion de los actos de comercio citando en forma enunciativa mas no limitativa lo siguientes: Adquisiciones, enajenaciones y alquileres verificados con proposito de especulacion comercial, de mantenimiento, articulos, muebles o mercaderias, sea en estado natural o despues de trabajados		Origen del Proveedor: Estatal: <input checked="" type="checkbox"/> ESTADO VERACRUZ Nacional: <input type="checkbox"/> MEXICO

INFORMACION BANCARIA

Banco: 	Sucursal: raza:	Población: <p style="text-align: center;">Coatzacoalcos</p> Estado: <p style="text-align: center;">Veracruz</p>
Nombre del Titular de la cuenta: <p style="text-align: center;">Roque Vasconcelos Rivadeneira</p>	Cuenta de Cheques (11 digitos): 	No. Cuenta (Uniclabe de 18 digitos):
Nombre del Representante Legal: <p style="text-align: center;">ANDREA RAMIREZ FARARONI</p>	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 SÍ ESPECIFIQUE:

NO SI

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

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 type="checkbox"/> Registro Federal de Contribuyentes <input type="checkbox"/> Poder del Representante Legal <input type="checkbox"/> Copia de Identificación Oficial <input type="checkbox"/> Declaración Impuestos reciente <input type="checkbox"/>
---	---

No. De Proveedor

0137

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.