



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

Fecha: xalapa veracruz a 3 de febrero del 2017

DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

Nombre o razón social: <p style="text-align: center;">LOGISTICA ROKMAG SA DE CV</p>	Tipo de Empresa: Micro <input type="checkbox"/> Pequeña <input checked="" type="checkbox"/> Mediana <input type="checkbox"/> No MYPYME <input type="checkbox"/>	Registro Federal de Contribuyente: <p style="text-align: center;">LRO141027LG2</p>
Domicilio Fiscal: <p style="text-align: center;">DOMINGO ALVARADO N° 16</p>	Teléfono fijo: <p style="text-align: center;">01 228 8204105</p> Teléfono celular: _____	Colonia y/o Delegación: <p style="text-align: center;">UNIDAD VERACRUZANA</p>
Ciudad y Estado: <p style="text-align: center;">XALAPA, VER.</p>	Código Postal: <p style="text-align: center;">91030</p>	Correo electrónico: <p style="text-align: center;">fac_rokmag@hotmail.com</p>
Giro de la Empresa: Distribución de artículos de papelería para uso escolar y de oficina de mobiliario y equipo de oficina, y de equipo y accesorios de computo.		Origen del Proveedor: Estatad: <input checked="" type="checkbox"/> ESTADO VERACRUZ Nacional: <input type="checkbox"/> MEXICO

INFORMACION BANCARIA

Banco:	Sucursal: Plaza:	Población: <p style="text-align: center;">XALAPA</p> Estado: <p style="text-align: center;">VERACRUZ</p>
Nombre del Titular de la cuenta: <p style="text-align: center;">LOGISTICA ROKMAG SA DE CV</p>	Cuenta de Cheques (11 dígitos):	No. Cuenta (Uniclabe de 18 dígitos):
Nombre del Representante Legal: <p style="text-align: center;">ADOLFO RODRIGUEZ ORTIZ</p>	Teléfono: <p style="text-align: center;">8204105</p>	Correo electrónico: <p style="text-align: center;">fac_rokmag@hotmail.com</p>

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:		No. De Proveedor
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"/>	<div style="border: 1px solid black; padding: 20px; font-size: 2em; font-weight: bold;">0133</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.