



# 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:  
11 de septiembre de 2020

### DATOS DE LA PERSONA FÍSICA O MORAL

<b>Nombre o razón social:</b> PRODUCTOS MEDICO DIAGNOSTICOS SA DE CV			<b>Tipo de Empresa:</b>		
			Micro <input type="checkbox"/>	Mediana <input type="checkbox"/>	
			Pequeña <input checked="" type="checkbox"/>	No MYPYME <input type="checkbox"/>	
<b>Domicilio Fiscal: (Calle y Número)</b> MIXCOATL	<b>Exterior</b> 1519	<b>Interior</b>	<b>C.P.</b> 45050	<b>R.F.C.</b> PMD030404PNO	<b>Teléfono fijo:</b>

INFORMACIÓN TESTADA: INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. (Datos Personales Identificativos: CORREO ELECTRÓNICO). FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 23, 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; Sexagésimo segundo, Sexagésimo tercero de los Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como la elaboración de Versiones Públicas; 72, 76, octavo, primero de la Ley número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 2 y 3 fracciones X, XI, XIV y XXXIX DE LA Ley 316 de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. MOTIVACIÓN: Ello a razón de ser información cuya divulgación permite hacer identificable a una persona al estar administrado con su nombre, poniendo en riesgo su vida y/o su seguridad, dado el carácter de dato personal confidencial, en tanto que identifica o hace identificable a su titular al no estar vinculada al ejercicio de la función pública.

<b>Colonia:</b> CIUDAD DEL SOL	<b>Delegación: (si aplica)</b>	<b>Teléfono celular:</b>
<b>Ciudad:</b> ZAPOPAN	<b>Estado:</b> JALISCO	
<b>Correo electrónico:</b>	<b>Página Web:</b>	

INFORMACIÓN TESTADA: INFORMACIÓN CONFIDENCIAL. (Datos Personales Identificativos: CORREO ELECTRÓNICO). FUNDAMENTO LEGAL: Artículo 23, 116 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública; Sexagésimo segundo, Sexagésimo tercero de los Lineamientos Generales en materia de Clasificación y Desclasificación de la Información, así como la elaboración de Versiones Públicas; 72, 76, párrafo primero de la Ley número 875 de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave; 2 y 3 fracciones X, XI, XIV y XXXIX DE LA Ley 316 de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados para el Estado de Veracruz de Ignacio de la Llave. MOTIVACIÓN: Ello a razón de ser información cuya divulgación permite hacer identificable a una persona al estar administrado con su nombre, poniendo en riesgo su vida y/o su seguridad, dado el carácter de dato personal confidencial, en tanto que identifica o hace identificable a su titular al no estar vinculada al ejercicio de la función pública.

<b>Origen del Proveedor:</b>	Estatal <input type="checkbox"/> Estado de Veracruz	Nacional <input checked="" type="checkbox"/>	Resto del País <input type="checkbox"/>
<b>Giro de la Empresa:</b>	COMERCIO AL POR MAYOR DE OTRAS MATERIAS PRIMAS PARA OTRAS INDUSTRIAS		

### INFORMACION BANCARIA

<b>Banco:</b>	<b>Sucursal:</b>	<b>Población:</b>
	<b>Plaza:</b>	<b>Estado:</b>
<b>Nombre del Titular de la cuenta:</b> PRODUCTOS MEDICO DIAGNOSTICOS SA DE CV	<b>Cuenta de Cheques (11 dígitos):</b>	<b>No. Cuenta (Uniclab de 18 dígitos):</b>
<b>Nombre del Representante Legal:</b> ARTURO TAMEZ MAGAÑA	<b>Teléfono:</b>	<b>Correo electrónico:</b>

**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:

<b>Firma del Representante Legal:</b> 	<b>Firma del Titular de la cuenta:</b> 	<b>Sello del Departamento de Adquisiciones:</b> FISCALÍA GENERAL DEL ESTADO DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE <b>RECIBIDO</b> 11 SEP 2020 DEPTO. DE ADQUISICIONES Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
---	--	---

<b>Documentación que deben presentar en COPIA SIMPLE:</b>		<b>No. De Proveedor</b> Espacio reservado para el Departamento de adquisiciones
<b>Personas Físicas:</b>	<b>Personas Morales:</b>	<b>0825</b>
Acta de nacimiento <input type="checkbox"/>	Acta constitutiva de la sociedad <input checked="" 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.**