



NO. DE PROVEEDOR
[]

DEPARTAMENTO DE ADQUISICIONES

FORMATO DE REGISTRO AL PADRON DE PROVEEDORES

PERSONA FISICA

Macias	Ramos	Pedro
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

REPRESENTANTE LEGAL

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

PERSONA MORAL

NOMBRE Y/O DENOMINACIÓN REPRESENTANTE LEGAL		
APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

DATOS Y DOMICILIO FISCAL

CALLE Y NÚMERO: 5 de Mayo 445 B
 COLONIA: Centro
 MUNICIPIO: Cortazar
 TELÉFONO: 411 155 23 38
 CÓDIGO POSTAL: 38300
 CORREO ELECTRÓNICO: videopozas.cortazar@hotmail.com
 CELULAR: 461 619 35 86

GIRO DE LA EMPRESA

Otros servicios personales no clasificados
 FECHA DE INGRESO: _____
 PROVEEDOR EN: _____

DOCUMENTOS ENTREGADOS

- PERSONA FISICA**
- SOLICITUD
 - CREDENCIAL I.N.E
 - CATALOGO O LISTA DE SERVICIOS QUE OFRECE
 - COMPROBANTE DE DOMICILIO
 - CARATULA DEL ESTADO DE CUENTA
 - CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL
- PERSONA MORAL**
- SOLICITUD
 - CREDENCIAL I.N.E (REPRESENTANTE LEGAL)
 - PODER DEL REPRESENTANTE LEGAL
 - CATÁLOGO O LISTA DE SERVICIOS QUE OFRECE
 - COMPROBANTE DE DOMICILIO
 - ACTA CONSTITUTIVA (ULTIMA MODIFICACION SI EXISTIERA)
 - CARATULA DEL ESTADO DE CUENTA
 - CEDULA DE IDENTIFICACION FISCAL

RESPONSABLE DE ADQUISICIONES
