

**Formato de Inscripción**



PERSONA FÍSICA	<input type="checkbox"/>	
PERSONA JURÍDICA COLECTIVA	<input type="checkbox"/>	
INSCRIPCIÓN	REVALIDACIÓN	MODIFICACIÓN
No. DE CONTROL: _____		
(EXCLUSIVO CONTRALORÍA)		

**DATOS GENERALES DE LA PERSONA**

NOMBRE DE LA PERSONA (FÍSICA O JURÍDICA COLECTIVA)

**1. DOMICILIO FISCAL**

CALLE

NÚMERO EXT / INT.

COLONIA

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

LADA - TELÉFONO

LADA - FAX

E. MAIL

EN CASO DE TENER UN DOMICILIO DE OFICINAS CENTRALES DISTINTOS AL DOMICILIO FISCAL

**OFICINA CENTRAL**

CALLE

NUMERO EXT/INT.

COLONIA

MUNICIPIO

CÓDIGO POSTAL

LADA - TELÉFONO

LADA - FAX

E. MAIL

EN CASO DE PERSONA JURIDICA COLECTIVA

**2. CONSTITUTIVAS**

NO. DE ESCRITURA

VOLUMEN

NOTARÍA NO.

NOTARIO

LOCALIDAD

**DATOS DE REGISTRO**

INTEGRANTES DE LA SOCIEDAD (ÚLTIMA MODIFICACIÓN)

VALOR TOTAL DE LAS ACCIONES

CAPITAL SOCIAL

FECHA ÚLTIMA MODIFICACIÓN

HOJA 1/2

Solicitud de Registro al Padrón de Proveedores o Prestadores de Servicios

3. REGISTROS

_____	_____	_____	_____
R.F.C.	NO. REG. I.M.S.S.	NO. EXP. INFONAVIT	S.I.E.M.
_____	_____		
NO. CÁMARA AFILIACIÓN	NO. REG. S.T.P.S.		

4. FINANCIEROS:

_____	_____
CAPITAL CONTABLE	CAPACIDAD DE CONTRATACIÓN

5. RELACIÓN DE REPRESENTANTES LEGALES

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (1): \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ CARGO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

ESCRITURA NÚMERO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (2): \_\_\_\_\_

FIRMA: \_\_\_\_\_ CARGO EN LA EMPRESA: \_\_\_\_\_

ESCRITURA NÚMERO: \_\_\_\_\_ FECHA: \_\_\_\_\_

NOTA: EN CASO DE REQUERIR MÁS ESPACIO ELABORAR ANEXO CORRESPONDIENTE.

_____	_____
REPRESENTANTE LEGAL	FIRMA
A _____ DE _____ DE _____	

PARA USO EXCLUSIVO DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL

_____	_____
FECHA DE RECEPCIÓN	RECIBIÓ