



**SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE
ADQUISICIONES Y SERVICIOS
GENERALES**

REGISTRO DE PROVEEDOR Y/O PRESTADOR DE SERVICIOS

EL C. _____

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD Y EN CUMPLIMIENTO A LO DISPUESTO POR EL ARTÍCULO 22 DE LA LEY NÚMERO 230 DE ADQUISICIONES, ENAJENACIONES, ARRENDAMIENTOS, PRESTACION DE SERVICIOS Y ADMINISTRACION DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL ESTADO DE GUERRERO, MANIFIESTO LOS SIGUIENTES:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL							
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES							
DOMICILIO							
CIUDAD		ESTADO		C.P.			
TELÉFONO (S)				FAX			
CORREO ELECTRÓNICO							
BANCO				CUENTA No.			
CLABE INTERBANCARIA							
CÁMARA DE COMERCIO A LA QUE PERTENECE				No. DE REG. DE LA CAMARA			
No. REGISTRO INFONAVIT				No. REGISTRO IMSS			
CAPITAL SOCIAL				CAPITAL CONTABLE			
ACTA CONSTITUTIVA NÚMERO				DE FECHA			
NOTARIO PUBLICO No.				DISTRITO JUDICIAL			
NOMBRE DEL NOTARIO PÚBLICO							
NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL							
NOMBRE:				R.F.C.			
CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN							
DEL PODER:							
NÚMERO			DE FECHA				
NOTARIO PÚBLICO No.				DISTRITO JUDICIAL			
NOMBRE DEL NOTARIO PÚBLICO							
DE LAS INSTALACIONES:							
INMUEBLE PROPIO				RENTADO			
ÁREA QUE OCUPA LA EMPRESA:							
HORARIO DE TRABAJO:							

DATOS DE LOS SOCIOS Y ACCIONISTAS

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)	R.F.C.



PRINCIPALES CLIENTES:

1.- NOMBRE:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO
2.- NOMBRE:
DIRECCIÓN:
TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO
3.- NOMBRE:
DIRECCIÓN;
TELÉFONO:
CORREO ELECTRÓNICO:
4.- GIRO O SERVICIO PROFESIONAL EN EL QUE PARTICIPARÁ:

REQUISITOS PARA ALTA DE PROVEEDORES

CONSTANCIA DE SITUACION FISCAL (ACTUAL)	OPINION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES, FORMATO 32-D EMITIDO POR EL SAT, CON OPINION POSITIVA (RECIENTE A LA FECHA DE PRESENTAR LOS DOCUMENTOS)
COPIA FIEL DEL INE DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL AMPLIARLA (AL 150%) EN UNA SOLA HOJA	DECLARACION ANUAL DEL EJERCICIO FISCAL ATERIOR (ÚLTIMA)
COPIA DEL REGISTRO PATRONAL EMITIDO POR IMSS , ASI COMO CONSTANCIA DE OPINION DE CUMPLIMIENTO POSITIVA	COPIA DEL COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL ESTABLECIMIENTO FISCAL
OPINION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES POSITIVO ANTE EL IMSS	TRAER TODA LA DOCUMENTACION EN USB (memoria) , LA CUAL QUEDARA EN PODER DE ESTA DIRECCION
COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA Y PODER NOTARIAL (PERSONA MORAL) SUBRAYAR CON MARCA TEXTO DONDE LE OTORGAN EL PODER AL REPRESENTANTE LEGAL	NOTA: TODA LA DOCUMENTACION SE ENTREGARA EN UN SOBRE BOLSA T/C

FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL

OBSERVACIONES Y ACLARACIONES

CONFORME A LO DISPUESTO EN LOS ARTÍCULOS 22 FRACCIONES XXXV, XXXVI, XXXVII, XXXVIII Y XXXIX DE LA LEY ORGÁNICA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA DEL ESTADO DE GUERRERO NÚMERO 08, 22, DE LA LEY DE NÚMERO 230 DE ADQUISICIONES, ENAJENACIONES, ARRENDAMIENTOS, PRESTACION DE SERVICIOS Y ADMINISTRACION DE BIENES MUEBLES E INMUEBLES DEL ESTADO DE GUERRERO; 5 NUMERALES 1.3, Y 1.3.2, 30 FRACCIÓN XII, 32 FRACCIONES II, III Y XXIII, DEL REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE FINANZAS Y ADMINISTRACIÓN, CORRESPONDE A ESTA DIRECCIÓN GENERAL, INTEGRAR Y MANTENER ACTUALIZADO EL CATALOGO DE PROVEEDORES Y PRESTADORES DE SERVICIOS DEL GOBIERNO DEL ESTADO, ASIMISMO, SE LE HACE SABER QUE EL REGISTRO EN EL CATALOGO DE PROVEEDORES Y DE PRESTADORES DE SERVICIOS, SERA VIGENTE A PARTIR DE SU EXPEDICION Y HASTA EL 31 DE DICIEMBRE DEL PRESENTE AÑO, POR LO QUE, SI ES SU INTERES PERMANECER INSCRITO EN EL CITADO CATALOGO, DEBERA PRESENTAR ESCRITO MANIFESTANDO SU INTENCION DE REFRENDO PARA LA SIGUIENTE ANUALIDAD

NOTA: PRESENTAR ESTE FORMATO EN ORIGINAL, Y COPIA PARA EL ACUSE DE RECIBO.