



NUMERO DE REGISTRO

NOMBRE, DENOMINACIÓN O RAZÓN SOCIAL DEL SOLICITANTE

DOMICILIO: _____

ENTRE LA CALLE: _____ Y LA CALLE: _____

COLONIA: _____ CIUDAD: _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ PAIS: _____

R.F.C.: _____ C.P.: _____ TELEFONO: _____

CEL: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

PERSONAL AUTORIZADO PARA NEGOCIAR COTIZACIONES:

GIRO COMERCIAL: _____

CONDICIONES DE PAGO: _____

Manifiesto bajo protesta de decir verdad que los documentos adjuntados y que formaran parte del expediente de proveedor son copias fieles de su original.

FIRMA Y NOMBRE DEL PROPIETARIO O REPRESENTATE LEGAL

SELLO DE LA EMPRESA:

ZAPOPAN, JALISCO A _____ DE _____ DEL _____