RC-PRO-001
Rev:02-08/18

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE NUEVO LEÓN
DIRECCION GENERAL ADMINISTRATIVA
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES

No. Proveedor
Fecha

Solicitud de alta en el padrón de proveedores

RAZÓN SOCIAL

Nombre o Razón Social: _____

Domicilio Calle y No.: _____

Colonia: _____ Ciudad y Estado: _____

C.P.: _____ E-mail Comercial: _____

Tel.: _____ Pagina Web: _____

Representante Legal: _____ Contacto: _____

RFC: _____ Persona Física: _____ Persona Moral: _____

DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL

Nombre: _____
Domicilio: _____ Teléfono: _____
Ciudad y Estado: _____Correo Electrónico: _____

GIRO DE LA EMPRESA

_____
_____

PRINCIPALES PRODUCTOS O SERVICIOS

_____
_____

Fecha de inicio de operaciones: Año: _____ Mes: _____ Día: _____
No. de personas con las que cuenta: Obreros: _____ Administrativos: _____ Familiares: _____

FIRMAS DEL PROVEEDOR

_____ _____
Representante Legal Contacto

Nota: Para las transferencias electrónicas favor de solicitar el formato en la Tesorería General.