PRESIDENCIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
2018-2021

MUNICIPIO DE TEQUISQUIAPAN QUERÉTARO
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS INTERNOS, RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y TÉCNICOS DEL MUNICIPIO.
COORDINACIÓN DE ADQUISICIONES

TODOS POR TEQUISQUIAPAN

SOLICITUD DE INGRESO AL PADRÓN DE PROVEEDORES MUNICIPAL

EN CUMPLIMIENTO CON LA LEY DE ADQUISICIONES, ENAJENACIONES, ARRENDAMIENTOS Y CONTRATACIÓN DE SERVICIOS DEL ESTADO DE QUERÉTARO EN SUS ARTÍCULOS 68, 69, 70 Y 71, LOS PROVEEDORES DEL MUNICIPIO DE TEQUISQUIAPAN QUERÉTARO, FIRMAN EL PRESENTE DOCUMENTO COMO SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN O ACTUALIZACIÓN DEL PADRÓN DE PROVEEDORES CORRESPONDIENTE, ADEMÁS DE LOS DATOS PROPORCIONADOS SE ANEXA LA SIGUIENTE DOCUMENTACIÓN:

PERSONAS FÍSICAS:

- COPIA DE LA CEDULA.
- COPIA DE ALTA EN LA SHCP.
- COPIA IDENTIFICACIÓN OFICIAL, IDENTIFICACIÓN Y DE LAS PERSONAS AUTORIZADAS PARA REALIZAR TRÁMITES EN OFICIALÍA MAYOR, CON CARTA PODER.
- COPIA DE OFICIO SELLADO DE RECIBIDO POR PARTE DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL (ART. 49 FRACCIÓN IX) DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, EN DONDE SE MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO DESEMPLEÑA EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS Y DEBE ESPECIFICAR EL CARGO, EL PUESTO Y EL LUGAR DE LA ENTIDAD DE GOBIERNO EN LA QUE LABORA, SI ES SOCIEDAD DEBE ESPECIFICAR LA SITUACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES. (EL OFICIO DEBE SER DIRIGIDO AL TITULAR DEL ÓRGANO DE CONTROL INTERNO, LIC. GUSTAVO ÁNGEL ENRIQUEZ BRISEÑO, EN HOJA MEMBRETADA DE SU NEGOCIO Y CON FIRMA EN ORIGINAL.

PERSONAS MORALES:

- COPIA DE LA CÉDULA.
- COPIA DE ALTA EN LA SHCP.
- COPIA CERTIFICADA DE LA ESCRITURA O ACTA CONSTITUTIVA.
- COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL CON PODER NOTARIADO Y COPIA DE IDENTIFICACIÓN CON CARTA PODER DE LA (S) PERSONA (S) AUTORIZADAS PARA REALIZAR TRÁMITES EN OFICIALÍA MAYOR.
- COPIA DE OFICIO SELLADO DE RECIBIDO POR PARTE DE LA CONTRALORÍA MUNICIPAL (ART. 49 FRACCIÓN IX) DE LA LEY DE RESPONSABILIDADES ADMINISTRATIVAS, EN DONDE SE MANIFIESTE BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO DESEMPLEÑA EMPLEO, CARGO O COMISIÓN EN EL SERVICIO PÚBLICO O, EN SU CASO QUE A PESAR DE DESEMPEÑARLO, CON LA FORMALIZACIÓN DEL CONTRATO CORRESPONDIENTE NO SE ACTUALIZA UN CONFLICTO DE INTERÉS Y DEBE ESPECIFICAR EL CARGO, EL PUESTO Y EL LUGAR DE LA ENTIDAD DE GOBIERNO EN LA QUE LABORA, SI ES SOCIEDAD DEBE ESPECIFICAR LA SITUACIÓN DE CADA UNO DE LOS INTEGRANTES. (EL OFICIO DEBE SER DIRIGIDO AL TITULAR DEL ÓRGANO DE CONTROL INTERNO, LIC. GUSTAVO ÁNGEL ENRÍQUEZ BRISEÑO,. EN HOJA MEMBRETADA DE SU NEGOCIO Y CON FIRMA EN ORIGINAL.

<EN AMBOS CASOS: ANEXAR COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO, DOCUMENTOS QUE ACREDITEN ESTAR LEGALMENTE ESTABLECIDOS POR LO MENOS 1 AÑO ANTES, DEMOSTRAR SU SOLVENCIA ECONÓMICA Y CAPACIDAD PARA PRODUCCIÓN O SUMINISTRO DE MERCANCIAS, MATERIAS PRIMAS O BIENES MUEBLES O EN SU CASO PARA ARRENDAMIENTO DE ESTOS O PRESTACIÓN DE SERVICIOS, ACREDITAR HABER CUMPLIDO CON LAS INSCRIPCIONES Y REGISTROS QUE EXIGAN LAS DISPOSICIONES DE ORDEN FISCAL O ADMINISTRATIVO, ASÍ COMO ESTAR AL CORRIENTE EN EL PAGO DE SUS CONTRIBUCIONES (PAGO ANUAL Y PROVISIONAL), COPIA DE OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO (SAT), COPIA DEL RECIBO DEL PAGO EFECTUADO EN LA TESORERÍA.

FECHA DE SOLICITUD:

NOMBRE O RAZÓN SOCIAL:

NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL:

GIRO:

DOMICILIO FISCAL:

R.F.C.		**C.P.**		**C.U.R.P.**	
TELÉFONO:		**CELULAR:**			
CORREO ELECTRÓNICO:					
PERSONA AUTORIZADA PARA TRÁMITES EN LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN					

FIRMA PROVEEDOR

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN DE SERVICIOS INTERNOS, RECURSOS HUMANOS, MATERIALES Y TÉCNICOS DEL MUNICIPIO.

AUTORIZACIÓN

_____

_____

COSTO: $ 528.00

COORD. ADQUISICIONES

PRESIDENCIA MUNICIPAL
H. AYUNTAMIENTO
2018-2021

TODOS POR
TEQUISQUIAPAN

PROVEEDORES – PRESTADORES DE SERVICIOS

RAZÓN SOCIAL: _____

COMERCIAL: _____

REPRES. LEGAL: _____

R.F.C.: _____

CORREO: _____

DATOS BANCARIOS

BANCO: _____

NÚM. DE CUENTA: _____

CON LETRA: _____

DOMICILIO FISCAL

CALLE: _____

NUM. EXT. _____

NUM. INT. _____

COLONIA: _____

LOCALIDAD: _____

MUNICIPIO: _____

ESTADO: _____

PAIS: _____

CODIGO POSTAL: _____

FAVOR DE ANEXAR COPIA DE ESTADO BANCARIO PARA VERIFICAR DATOS.