

San Francisco del Rincón, Gto., 17 de noviembre del 2021
Oficio no. UT/446/2021
Asunto se contesta solicitud

C. Bart
Presente:

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 11, 12, 13, 82, 84, 96, 99 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública para el Estado de Guanajuato, y referente a su solicitud de fecha 10 de noviembre del presente año con número de folio 11019800009521 que a la letra dice:

*"Solicito requisitos para formar parte del padrón de proveedores.
Solicito el monto a pagar por ser parte del padrón de proveedores.
Solicito si el trámite para inscribirse puede ser en línea o debe ser presencial.."*

Respecto a la información solicitada le informo:

1. Se adjunta formatos y requisitos para pertenecer al padrón de proveedores del municipio de bienes y servicios.
2. La inscripción no tiene costo.
3. *De preferencia presencial entregar los documentos impresos y aprovechar para que pueda presentar sus servicios con el director; mas sin embargo puede enviarlos vía correo electrónico: adquisiciones@sanfrancisco.gob.mx solo favor de verificar con una llamada telefónica que se recibieron los documentos tel. 4767447845.*

Sin más por el momento me despido de usted enviándole un cordial saludo así mismo quedo a sus órdenes para cualquier duda o aclaración.

Atentamente

Lic. Luz María Luna Pérez
Directora de la Unidad de Transparencia



UNIDAD DE TRANSPARENCIA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PATRÓN DE PROVEEDORES MUNICIPIO SAN FRANCISCO DEL RINCON

ACT/2019/10

APPELLIDO PATERNO, MATERNO, NOMBRES, DENOMINACION O RAZÓN SOCIAL

NOMBRE COMERCIAL

DOMICILIO FISCAL O MATRIZ

CALLE:

No.

ENTRE CALLE:

Y CALLE:

COLONIA:

TELÉFONO

No.

No. FAX

CORREO ELECTRÓNICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

ESTADO

PÁGINA DE INTERNET

DOMICILIO DE SUCURSAL

CALLE:

No.

ENTRE CALLE:

Y CALLE:

COLONIA:

TELÉFONO

No.

No. FAX

CORREO ELECTRÓNICO

MUNICIPIO O DELEGACIÓN

ESTADO

REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES

No. DE REGISTRO ANTE EL IMSS

PERSONAL OCUPADO:

OBREROS ()

EMPLEADOS ()

EVENTUALES ()

FAMILIARES ()

TOTAL ()

NÚMERO DE LA CÁMARA A LA QUE PERTENECE

No. DE REGISTRO DE LA CÁMARA

GIRO O ACTIVIDAD PREPONDERANTE O EN EL QUE DESEA PARTICIPAR

REFERENCIAS

PRODUCTO QUE COMERCIALIZA

NÚMERO DE CUENTA BANCARIA

SUC:

No. DE PLAZA

NOMBRE DEL BANCO:

TIPO DE CUENTA:

DATOS PARA EFECTUAR PAGOS VÍA ELECTRÓNICA (CABE)

REFERENCIAS COMERCIALES (EMPRESA, NOMBRE, NÚMERO DE CONTACTO)

1.

2.

3.

NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE LEGAL O PERSONA FÍSICA

San Francisco del Rincón, Gto.
2021.

A quien corresponda:

Por este medio me es grato saludarlo y al mismo tiempo solicitar su apoyo para actualizar el Registro de Proveedores, ya que de esa manera podremos tener el expediente completo de su empresa en nuestro archivo; motivo por el cual le estamos solicitando sea tan amable en proporcionarnos los siguientes datos:

- SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN DE PROVEEDORES
- COPIA DE CÉDULA DE R.F.C.
- CURRÍCULO DE SU EMPRESA (Referencias comerciales y principales clientes)
- COPIA DE SU ÚLTIMA DECLARACIÓN (Para personas físicas la declaración correspondiente al año en curso, para personas morales declaración anual)
- OPINION DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES (vigente)
- COPIA DE ALTA DEL IMSS
- COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL DEL REPRESENTANTE LEGAL (vigente)
- COPIA DEL ACTA CONSTITUTIVA DE LA EMPRESA (con modificaciones)
- COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO (no mayor a dos meses)
- CROQUIS DE LA UBICACIÓN DEL NEGOCIO Y FOTO DEL EXTERIOR
- CARTA DE DATOS BANCARIOS FIRMADA (se adjunta ejemplo)

Es para nosotros muy importante recabar dicha información, por lo que mucho le agradeceré la atención inmediata a nuestra petición.

Sin más por el momento me despido de usted no sin antes reiterarle de mis consideraciones la más alta y distinguida.

ATEN T A M E N T E:

C.P. Rafael Cardoso Ledesma.

Director de Adquisiciones.

Nuestro interés

(Hoja membretada con logotipo de la empresa)

Fecha

CP RAFAEL CARDOSO LEDESMA
DIRECTOR DE ADQUISICIONES
PRESENTE

Por medio del presente me permito hacer de su conocimiento los siguientes datos para el pago de transferencia electrónica:

Nombre:

RFC:

Domicilio:

Teléfono:

Cuenta:

Clabe Interbancaria:

Banco:

Correo electrónico:

Quedamos de ustedes:

ATENTAMENTE

sello

*Nombre y firma del representante
legal*