|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | NO. DE PROVEEDOR: (USO EXCLUSIVO DEL CYL) |
| PROV. FORMATO 1. ALTA – ACTUALIZACIÓN DE DATOS PROVEEDORES | | FECHA DE ELABORACIÓN: |
| R.F.C. |

**INSTRUCCIONES: REALIZAR EL LLENADO DE TODOS LOS CAMPOS SEGÚN SEA EL CASO EN LETRA LEGIBLE O EN COMPUTADORA.**

**I.- DATOS GENERALES:**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| NOMBRE O RAZÓN SOCIAL: | TELÉFONO Y CORREO ELECTRÓNICO: | |
| DIRECCIÓN FISCAL: (INCLUIR CALLE, NÚMERO, COLONIA, CÓDIGO POSTAL, MUNICIPIO O DELEGACIÓN Y ENTIDAD FEDERATIVA). | | |
| GIRO DE LA EMPRESA: | | PÁGINA WEB: (EN SU CASO). |

**II.- DATOS DEL REPRESENTANTE LEGAL:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE: | | | NOMBRE DEL CONTACTO: | | |
| TELÉFONO: | FAX: | E-MAIL: | TELÉFONO: | FAX: | E-MAIL: |
| OBSERVACIONES: | | | | | |

**III.- DATOS BANCARIOS:**

|  |  |
| --- | --- |
| NOMBRE DEL BANCO: | NO. DE CUENTA: |
| CORREO PARA NOTIFICAR PAGO: | CLABE INTERBANCARIA: |  |

**NOTAS IMPORTANTES:**

**\*EN CASO DE ALGÚN CAMBIO DE INFORMACIÓN, FAVOR DE NOTIFICARLO.**

LOS DATOS RECABADOS SERÁN UTILIZADOS EXCLUSIVAMENTE POR EL ÁREA DE COMPRAS Y LICITACIONES DE LA UNIVERSIDAD DE LA CIÉNEGA DEL ESTADO DE MICHOACÁN DE OCAMPO, PROTEGIDOS, INCORPORADOS Y TRATADOS POR LA LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL Y DEMÁS DISPOSICIONES APLICABLES.

|  |
| --- |
| ­­­­­­­­­­­­­­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  NOMBRE Y FIRMA DEL PROVEEDOR |