



SOLICITUD DE ALTA DE PROVEEDOR

1. Datos Generales:

| | |
|--|--|
| RAZON SOCIAL: | |
| RFC: | |
| DIRECCIÓN: | |
| REPRESENTANTE LEGAL | |
| NUMERO TELEFONO DE REPRESENTANTE LEGAL: | |
| CORREO DE REPRESENTANTE LEGAL: | |
| NOMBRE DE CONTACTO CUENTAS POR PAGAR: | |
| NÚMERO DE CONTACTO CUENTAS POR PAGAR: | |
| CORREO DE CONTACTO: | |
| PAGINA WEB | |
| FACEBOOK | |

2. Operación:

| | |
|--|--|
| NOMBRE DE CONTACTO CUENTAS POR PAGAR: | |
| NÚMERO DE CONTACTO CUENTAS POR PAGAR: | |
| CORREO DE CONTACTO: | |

SIL SERVICIOS INTEGRALES DE LOGISTICA
Francisco Carrasco #410
Col. La Huerta Fovissste CP 58048
Morelia, Michoacán





3. Datos Bancarios:

| | |
|------------------------------|--|
| INSTITUCIÓN BANCARIA: | |
| NÚMERO DE CUENTA: | |
| CLABE INTERBANCARIA: | |

4. Referencias Comerciales:

| | |
|------------------|--|
| Empresa: | |
| Contacto: | |
| teléfono: | |
| Puesto: | |
| | |
| Empresa: | |
| Contacto: | |
| teléfono: | |
| Puesto: | |

¡SEGURO LLEGA!

SIL SERVICIOS INTEGRALES DE LOGISTICA
Francisco Carrasco #410
Col. La Huerta Fovissste CP 58048
Morelia, Michoacán



FAVOR DE ENVIAR ESTE FORMATO ACOMPAÑADO DE DOCUMENTOS ESCANEADOS QUE A CONTINUACIÓN SE DETALLAN

| Persona Física | Persona Moral |
|---|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Constancia de Situación Fiscal • Opinión del cumplimiento de obligaciones SAT (semestralmente) • Consulta en el SAT de establecimientos vigentes (semestralmente) • Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (semestralmente) • Carta bancaria de cuentas de pago, sellada por institución Financiera • Caratula de Estados de Cuenta Bancarios • Tarjeta de circulación tracto y caja • Póliza de seguro vigente • Licencia vigente • Cuenta espejo GPS • INE (operador) • Comprobante de domicilio (operador) • INE (dueño) • Comprobante de domicilio (dueño) • Fotos de las unidades con placas visibles • Factura prueba por \$1.00 con archivos XML y PDF • Caratula bancaria | <ul style="list-style-type: none"> • Constancia de Situación Fiscal • Opinión del cumplimiento de obligaciones SAT (semestralmente) • Consulta en el SAT de establecimientos vigentes (semestralmente) • Opinión del cumplimiento de obligaciones fiscales en materia de seguridad social (semestralmente) • Carta bancaria de cuentas de pago, sellada por institución Financiera • Caratula de Estados de Cuenta Bancarios • Tarjeta de circulación tracto y caja • Póliza de seguro vigente • Licencia vigente • Cuenta espejo GPS • Acta Constitutiva • Poder Representante Legal • Identificación Representante Legal • Comprobante de domicilio (fiscal y representante legal) • Factura prueba por \$1.00 con archivos XML y PDF • Fotos de las unidades con placa visible • Caratula bancaria |
| <p>**Los comprobantes de Domicilio no mayores a 3 meses de antigüedad. **</p> | <p>**Los comprobantes de Domicilio no mayores a 3 meses de antigüedad. **</p> |

Nombre y firma Representante legal: _____

