



SECRETARIA DE FINANZAS Y TESORERIA
DIRECCION DE ADQUISICIONES

SOLICITUD PARA REGISTRO EN EL PADRON DE PROVEEDORES

TIPO DE SOLICITUD: Alta. FECHA: 24 / 05 / 16 N^o 0345

NOMBRE: Dentistas Plaza SA de CV.

DOMICILIO: Gonzalitos 515 Mte. Litas sur. Mty, N.L.

C.P.: 64020 ESTADO: Nuevo Leon.

TELEFONO: 2165 0999 FAX: _____

CORREO ELECTRONICO: fcarrillog@hotmail.com

ACTIVIDADES DEL PROVEEDOR: Servicios Dentales.

PERSONA FISICA PERSONA MORAL

NOMBRE (COMERCIAL): Creación Dental

DOMICILIO: Gonzalitos 515 Nte.

C.P.: 64020 ESTADO: Nuevo Leon

TELEFONO: 21650999 R.F.C.: DPLO80813EH4

GIRO DE LA EMPRESA: SERVICIOS DENTALES

ACTA CONSTITUTIVA

ESCRITURA No.: 5762 FECHA DEL ACTA: 13 AGo / 08

NOMBRE(S) DEL NOTARIO: Rafael Rodriguez Avila

NOTARIO No.: 21

PRESIDENCIA MUNICIPAL
C. General Escobedo, N.L.
ORIGINAL

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: Federico Guillermo Carrillo Garcia

GIRO DE LA EMPRESA: Servicios Dentales.

PRODUCTOS QUE MANEJAN: Tratamientos Dentales

24 MAY 2016
Aimee
DIRECCION DE ADQUISICIONES
DM/ N. 2015-2018

NOMBRE O FIRMA DEL GERENTE

FIRMA DEL REPRESENTANTE