



SECRETARIA DE FINANZAS Y TESORERIA
DIRECCION DE ADQUISICIONES

SOLICITUD PARA REGISTRO EN EL PADRON DE PROVEEDORES

TIPO DE SOLICITUD: ALTA FECHA: 15 / 01 / 2016 **Nº** 0069

NOMBRE: ORTOPEDIA ANA, S.A. DE C.V.

DOMICILIO: PINO SUAREZ 550 SUR COL. CENTRO MONTERREY, N.L.

C.P.: 64000 ESTADO: NUEVO LEON

TELEFONO: (81) 8340-4668 FAX: 8340-4661

CORREO ELECTRONICO: ortopediaana21@gmail.com

ACTIVIDADES DEL PROVEEDOR: compra, venta y distribucion equipo de rehabilitacion, IMPLANTES, PROTESIS, CONSULTAS MEDICAS, TERAPIAS, ETC.

PERSONA FISICA

PERSONA MORAL

NOMBRE (COMERCIAL): ORTOPEDIA ANA (PROVEEDOR MEDICO)

DOMICILIO: PINO SUAREZ 550 SUR COL. CENTRO MONTERREY, N.L.

C.P.: 64000 ESTADO: NUEVO LEON

TELEFONO: (81)8340-4668 R.F.C.: OAN-130402-894

GIRO DE LA EMPRESA: compra, venta y distribucion de equipo de rehabilitacion, implantes, protesis, consultas medicas, terapias, etc.

ACTA CONSTITUTIVA

ESCRITURA No.: 4,321 FECHA DEL ACTA: 02 / 04 / 2013

NOMBRE(S) DEL NOTARIO: LIC. FRANCISCO JAVIER MATA ROJAS

NOTARIO No.: 49

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: LIC. ALEJANDRO CANTU VICTORIA

GIRO DE LA EMPRESA: compra, venta y distribucion de equipo de rehabilitacion, UNIFORMES, SABANAS TELA Y DESECHABLES, SILLAS DE RUEDAS,

PRODUCTOS QUE MANEJAN: CAMAS DE HOSPITAL, PROTESIS DE PIERNA, DE MAMA, ETC.

LIC. ALEJANDRO CANTU VICTORIA

NOMBRE O FIRMA DEL GERENTE

FIRMA DEL REPRESENTANTE