



SECRETARIA DE FINANZAS Y TESORERIA

DIRECCION DE ADQUISICIONES

SOLICITUD PARA REGISTRO EN EL PADRON DE PROVEEDORES

TIPO DE SOLICITUD: Alta FECHA: 10 / OCT / 2017 N° 0825

NOMBRE: JOSE VICTOR GONZALEZ AGUIRRE

DOMICILIO: AV. NEXXUS N° 100

C.P.: 66055 ESTADO: NUEVO LEON

TELEFONO: 21 688509 FAX: _____

CORREO ELECTRONICO: JUGA55@HOTMAIL.COM

ACTIVIDADES DEL PROVEEDOR: ESTUDIOS DE CARDIOGRAFIA Y DOPPLERS

PERSONA FISICA PERSONA MORAL

NOMBRE (COMERCIAL): JOSE VICTOR GONZALEZ AGUIRRE

DOMICILIO: AV. NEXXUS N° 100

C.P.: 66055 ESTADO: NUEVO LEON

TELEFONO: 21 688509 R.F.C.: GOAV-550920-K32

GIRO DE LA EMPRESA: ESTUDIOS DE CARDIOGRAFIA Y DOPPLERS

ACTA CONSTITUTIVA

ESCRITURA No.: _____ FECHA DEL ACTA: 1 / 1

NOMBRE(S) DEL NOTARIO: _____

NOTARIO No.: _____

REPRESENTANTE LEGAL

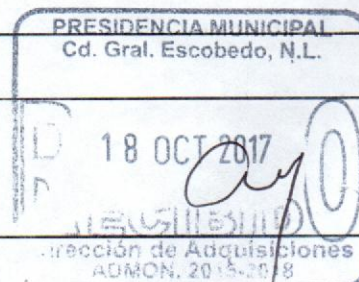
NOMBRE: _____

GIRO DE LA EMPRESA: _____

PRODUCTOS QUE MANEJAN: _____

DR. JOSE VICTOR GONZALEZ AGUIRRE

NOMBRE O FIRMA DEL GERENTE



[Signature]

FIRMA DEL REPRESENTANTE