

**SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN  
DEL MUNICIPIO DE SAN JUAN DEL RÍO, QRO.**

**SOLICITUD DE REGISTRO AL PADRÓN DE PROVEEDORES**

Formato de Revalidación al Padrón de Proveedores.

San Juan del Río, Qro. a \_\_\_ de \_\_\_ 202\_

TIPO DE SOLICITUD	REVALIDACION ( X )
-------------------	--------------------

**DATOS GENERALES**

NOMBRE		
RAZON SOCIAL		
DOMICILIO FISCAL		
DOMICILIO PARA OIR Y RECIBIR NOTIFICACIONES		
COLONIA	CODIGO POSTAL	TELEFONOS
RFC:	CURP:	
MUNICIPIO O DELEGACIÓN	ENTIDAD FEDERATIVA	
GIRO COMERCIAL/ PROFESIONAL	CORREO ELECTRÓNICO	
NOMBRE DE LA CÁMARA A LA CUAL PERTENECE	NÚMERO DE REGISTRO EN LA CÁMARA	
NÚMERO DE REGISTRO EN EL IMSS		

\_\_\_\_\_  
Nombre y Firma del Solicitante