

**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