

SECRETARIA DE FINANZAS Y TESORERIA
DIRECCION DE ADQUISICIONES

SOLICITUD PARA REGISTRO EN EL PADRON DE PROVEEDORES

TIPO DE SOLICITUD: _____ FECHA: ____/____/____

NOMBRE: Grupo Nacional Provincial S.A.B.

DOMICILIO: Av. Cerro de las Torres No. 395 Cal. Campestre Chervusco

C.P.: 04200 Delegación Cuapacón ESTADO: Ciudad de México

TELEFONO: (81) 83195100 ext 5182 FAX: _____

CORREO ELECTRONICO: adrian.reiz@gnp.com.mx

ACTIVIDADES DEL PROVEEDOR: _____

PERSONA FISICA ☐

PERSONA MORAL ☒

NOMBRE (COMERCIAL): GNP Seguros

DOMICILIO: _____

C.P.: _____ ESTADO: _____

TELEFONO: (81) 83195100 R.F.C.: GNP9211244PO

GIRO DE LA EMPRESA: Seguros

ACTA CONSTITUTIVA

ESCRITURA No.: 9031 FECHA DEL ACTA: 02 / 03 / 2007

NOMBRE(S) DEL NOTARIO: Rosa María López Lugo

NOTARIO No.: 223

REPRESENTANTE LEGAL

NOMBRE: Rafael Adrián Ruiz Amigosa

GIRO DE LA EMPRESA: Seguros

PRODUCTOS QUE MANEJAN: Autos, Daños, Gastos Médicos Mayores, Vida

NOMBRE O FIRMA DEL GERENTE

FIRMA DEL REPRESENTANTE