

Solicitud de Alta

Fecha (dd/mm/aa): ____ / ____ / ____

Empresa del grupo: _____

Datos generales

Indique el tipo de registro otorgado por la SHCP:

Persona física ☐

Persona moral ☐

RFC: _____

Nombre y/o Razón Social: _____

Nombre del representante de la empresa: _____

Dirección: _____ Colonia: _____

Delegación/Municipio: _____ Código Postal: _____

Ciudad: _____ Estado: _____

Teléfono: _____ Cel: _____

e-mail: _____

Giro y actividad: _____

Días de crédito:

☐ Contado

☐ 7 días

☐ 15 días

☐ 30 días

☐ 60 días

☐ Otro: _____

Información Bancaria.

Nombre del Banco: _____

Titular de Cuenta: _____

Número de Cuenta: _____

CLABE Interbancaria: _____

REQUISITOS ALTA DE PROVEEDORES

Conoce los requisitos para darte de alta como proveedor de servicios en Pago Diario.

		Tipo de proveedor:		
		PERSONA FISICA	PERSONA MORAL	
Frecuencia de prestación de servicios:		N/A	Esporádico	Recurrente
EXISTENCIA LEGAL	Acta constitutiva con constancia de inscripción en el RPPC.			✓
FACULTADES DE REPRESENTACIÓN	Escritura pública que especifique los poderes del Representante Legal			✓
IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE	INE o IFE (nacionalidad mexicana).	✓		✓
	Documento migratorio vigente (nacionalidad extranjera).	✓		✓
CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL	Constancia de situación fiscal no mayor a 30 días.	✓		✓
INSTRUCCIÓN DE PAGO	Carta membretada con los datos bancarios (Número de cuenta, Banco, Sucursal y Cíboe interbancario) firmada por el representante legal	✓	✓	✓
ESTADO DE CUENTA BANCARIO	Carátula de Estado de cuenta (no mayor a tres meses de vigencia).	✓	✓	✓
SERVICIOS A CONTRATAR	Contrato de prestación de servicios.	✓	✓	✓
	Carta oferta de servicios que contenga una cotización del costo final.	✓	✓	✓
OTROS*	Instrumento que contenga la transformación de régimen de sociedad o el cambio de razón social.			✓
	NDA	✓	✓	✓

*En caso de aplicar y/o Pago Diario lo considere necesario.

Nombre del solicitante:

Firma:

Autorizó:

Firma:
