SOLICITUD ALTA DE CLIENTE Y CONTRATO SERVICIOS

Datos generales de facturacion:

1. Nombre o Razón Social	embre o Razón Social LUIS MOLINA CANTU			MOCL810426LE9
3. Domicilio fiscal	omicilio fiscal AV. SAMARKANDA N.E. 202 LOCAL CENTRAL FRACC. ORD			CENTRO
5. Cludad	VILLAHERMOSA	6. Estado	TABASCO	7. CP 86030
B. Tipo localidad:	Colonia X	Rancheria	Dentro o fuera de la ciudad	DENTRO
9. Nombre Del Apoderado	Legal LU	S MOLINA CANTU		
0. Forma de pago EFECTIVO 11. Metodo de pago EFECTIVO			VO 12. Uso Cfdi	GASTOS EN GENERAL
13. Regimen Fiscal	Régimen de las Personas Físicas o	on Actividades Empresariale	es y Profesionales	
14. Contacto de Cuentas p	or pagar: Nombre	LUIS MOLINA CANTU	Email	dr.hatenedtracarha@email.com
			Telefono	993 116 2132
15. Nombre o Razón Socia	n Daga yang bangan kanan daga	CARTON SOURCE CONTRACTOR	5. Numero Registro Ambiental	CENTRO
17. Direction	Av. Samarkanda #202 fracc. B	onanza Plaza San Diego	The state of the s	CENTRO
19. Cludad	villahermosa	20. Estado	TABASCO	21. CP 86030
22. Horario de trabajo	L a V de 9:00 am a 4	00 pm 23. No	mbre responsable entrega residuos	Mayra Alejandra Lopez Areliano
		24. Tek	efono responsable entrega residuos	9931162132
25. Referencias especifica	s de la direccion de recoleccion	100 2001-01-01-01-01-01-01-01-01-01-01-01-01-	ego-Planta baja	
26. Link de ubicación en G	ongle Mane	12.004.010.00.00	d	
and the second second				
os/olace/Dr.+Luis+Mplina=CardN	CINEA-MNCINARdos-estNCINARdo	p/#918.000791.9407.17s/data	#14m513m511x0x85mtd7h08f88f3x0x61xx6ef	SeeSbifb18m213d18.00094514d-92.94050111164827a982F
			INA CANTU del Apoderado Legal	
			28. M2 Sanitizacion en caso d	e aplicar
			29. Cliente refe	renciado
Documentos requeridos:	1 Constancia de situacion fiscal del mes actual 2 Identificacion oficial 3 Comprobante domicilio del establecimiento no mayor a tres meses 4 Numero de registro ambiental (En caso no tener el registro, prorroga unicamene de un mes para concluir el tramite)			
Condiciones del servicio:	1 En caso de cancelaciones antes del primer servicio se cobrara \$500.00 mas IVA por concepto de gastos administrativos 2 Pago al contado al momento del servicio 3 Las visitas en falso se cobraran como servicio realizado			
Numero	De Sucursal : 1 - Villahermor	a	Nombre y Numero de Vendedor:	Lic. Estefania Morales Torres EC4 - Ejecutiva Comercial