

**Formato para Alta de Proveedores / Acreedores / Arrendadores**

Fecha:

Tipo

Obligatorio anotar la CURP

Datos Generales (Utilice mayúsculas)			
empresa sa de cv			
Nombre o Razón Social			
		fracc villa rica	
Calle	No.	Colonia	
		veracruz	
Alcaldía o municipio		Estado	
		2292089013	
Código postal	Teléfono 1	Teléfono 2	
		IEGG9210056RA	
Correo Electrónico	C.U.R.P En su caso	R.F.C.	
<b>Documentación</b>			
<b>Antigüedad de Registro ante el SAT</b>			
Cumple con la antigüedad mínima de dos años			
<b>Si es Persona Física con:</b>			
Actividad:			
Régimen Fiscal			Cuenta Predial: <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> ACTIVIDAD EMPRESARIAL	<input type="checkbox"/> HONORARIOS	<input type="checkbox"/> TRANSPORTISTA	<input type="checkbox"/> ARRENDAMIENTO
<input type="checkbox"/> CONTRATISTA DE PERSONAL	<input type="checkbox"/> RESICO	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
<b>Documentos:</b>			
<input type="checkbox"/> Identificación oficial	<input type="checkbox"/> CSF (antigüedad 2 meses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Acta constitutiva
<input type="checkbox"/> Carátula Edo Cuenta dabe (antigüedad 2 meses)	<input type="checkbox"/> Opinión de cumplimiento actual (Art 32-D CFF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio (antigüedad 2 meses)
<b>Si es Persona Moral con:</b>			
Actividad/Giro:			
Régimen Fiscal			
<b>Documentos:</b>			
<input type="checkbox"/> Acta constitutiva	<input type="checkbox"/> CSF (antigüedad 2 meses)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> Comprobante de domicilio (antigüedad 2 meses)
<input checked="" type="checkbox"/> Carátula Edo Cuenta dabe (antigüedad 2 meses)	<input checked="" type="checkbox"/> Opinión de cumplimiento actual (Art 32-D CFF)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Datos de cuenta y Pago			
<b>Cuenta con Información de cuenta validada con el sello del Banco y/o Estado de cuenta bancario</b>			
Banco	<input type="text"/>	Clave del Banco (3 primeros dígitos de cuenta clabe):	<input type="text"/>
Cuenta CLABE Interbancaria (18 dígitos):	<input type="text"/>	Titular:	<input type="text"/>
Vía de pago	<input type="text"/>	Vía:	<input type="text"/>
Banco Pagador	<input type="text"/>	Grupo Tesorería	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	Condiciones de Crédito	<input type="text"/>
		Cond:	<input type="text"/>

Validador Tesorería

Validación Gerencia Suministros

sergio gomez

juan bruno lezama

**Indicador de Retenciones, en el caso de Personas Físicas**

<input type="checkbox"/> <b>HONORARIOS</b> <b>R1 10% RETENCIÓN ISR</b> <b>I1 10.66% RETENCIÓN IVA</b>	<input type="checkbox"/> <b>ARRENDAMIENTO</b> <b>R3 10% RETENCIÓN ISR</b> <b>I2 10.66% RETENCIÓN IVA</b>	<input type="checkbox"/> RESICO PF (ACTIVIDAD EMPRESARIAL) <b>CE 1.25% RETENCIÓN IVA</b>
<input type="checkbox"/> <b>TRANSPORTISTA</b> <b>I5 4% RETENCIÓN IVA</b>	<input type="checkbox"/> RESICO PF (ARRENDAMIENTO) <b>CA 1.25% RETENCIÓN ISR</b> <b>I2 10.66% RETENCIÓN IVA</b>	<input type="checkbox"/> RESICO PF (HONORARIOS) <b>CH 1.25% RETENCIÓN ISR</b> <b>I1 10.66% RETENCIÓN IVA</b>

**Observaciones**

**ESCRIBIR EN LOS SIGUIENTES RECUADROS LOS DATOS DEL RESPONSABLE DE SUBIR LAS FACTURAS AL PORTAL PORAPP PARA PAGO:**


Nombre completo:

Correo electrónico:

Número telefónico:

Solicitante

Director de área solicitante



achavez@systemascontino.com.mx  
 17/01/2025 03:20 pm  
**gustavo adolfo ixtepan**

**manuel hernandez**

Administración de Datos Maestros

**alexis ayala**

**ID DEL DOCUMENTO:** 3bd383d9-f442-46f5-bee6-9d47e12e2c63.  
**NOMBRE**  
**FECHA DE CREACIÓN** 17-01-2025 03:19 pm  
**FOLIO** SU001MONTEPIO\_AP12



Ver este documento en  
CONTISIGN



Validar este u otro  
documento

**Persona que firma:** Ángel Chavez

**Correo electrónico:** achavez@sistemascontino.com.mx

**Dirección IP:** 187.251.212.179

**Fecha y hora de firma:** 17-01-2025 03:20 pm Hora CDMX

**Firma interna:** QXD2qH5BN58BAXAVR0LBlymsQ1xdxv7yi/GpzRCI6dY=