

**PROVEEDORES DE SERVICIO**

Fecha de alta:

**DATOS GENERALES**

|   |                         |                 |  |
|---|-------------------------|-----------------|--|
| <b>Nombre o razon social:</b>                               |                         |                 |  |
| <b>Nombre comercial:</b>                                    |                         |                 |  |
| <b>RFC</b>  |                         | <b>CURP</b>     |  |
| <b>Nombre del rep legal (persona moral):</b>                |                         |                 |  |
| <b>Contacto directo:</b>                                    |                         | <b>E-mail:</b>  |  |
| <b>e-mail ( donde desea recibir notificaciones de pago)</b> |                         |                 |  |
| <b>Calle y num :</b>  |                         | <b>Colonia:</b> |  |
| <b>Del./Mpio:</b>   | <b>Estado:</b>          | <b>C.P.</b>     |  |
| <b>Teléfono</b>   | <b>Dias de credito:</b> |                 |  |

**DATOS BANCARIOS**
**Cuenta en moneda nacional**

|                             |  |                                |  |
|-----------------------------|--|--------------------------------|--|
| <b>BANCO</b>                |  | <b>Num de cuenta</b>           |  |
| <b>CLABE</b>                |  |                                |  |
| <b>Plaza (nombre y num)</b> |  | <b>Sucursal (nombre y num)</b> |  |

**DATOS FISCALES**

| FACTURACION |        | RET DE IMPUESTOS |  |  |  |
|-------------|--------|------------------|--|--|--|
| IVA 16%     | IVA 0% | IVA 4% Fletes    |  |  |  |
| IVA 11%     |        |                  |  |  |  |

**TARIFARIO JDE**

|                           |                                      |   |                              |                          |                    |
|---------------------------|--------------------------------------|---|------------------------------|--------------------------|--------------------|
| <b>Ciudad origen</b>      |                                      | <b>Ciudad destino</b>                         |                              | <b>Tarifa \$</b>         |                    |
| <b>Precio por:</b>        | <input type="checkbox"/> Por volumen | <input checked="" type="checkbox"/> Por viaje | <b>Sin incluir Impuestos</b> |                          |                    |
| <b>Tipo de vehiculo</b>   |                                      |   |                              |                          |                    |
| Trucker 10 tons (rabÃ³n)  | Flat Bed 40 feet                     | Flat Bed 51 feet                              | Simple Container 53 feet     | 20' Ocean Container      | Otros: especifique |
| Trucker 15 tons (torthon) | Flat Bed 42 feet                     | Flat Bed                                      | Caja Trailer Full 40 feet    | 40HC                     |                    |
| Trucker 3.5 tons          | Flat Bed 45 feet                     | Roll On Roll Of                               | Container                    | Ocean Container 40STD    |                    |
| Trucker 5 tons            | Flat Bed 48 feet                     | Duble trailer                                 | Truck                        | Simple Container 48 feet |                    |

**DOCUMENTOS QUE DEBEN ACOMPAÑAR ESTA SOLICITUD**

|   |
|---|
| Copia de poder notarial del representante legal ( aplica a Personas morales)      |
| Copia de identificaciòn oficial de personas fisca y/o Representante legal         |
| Cedula de identificaciòn fiscal reciente  |
| Comprobante de domicilio reciente   |
| Copia de caratula de estado de cuenta bancario reciente ( Clabe y nombre legible) |

|                                      |  |
|--------------------------------------|--|
| Proveedor de servicio nombre y firma | Nombre y firma Vo.Bo. Depto de logistica |
|--------------------------------------|--|



A quien corresponda.

A continuación, le informamos los requisitos para que pueda iniciar su proceso como proveedor de servicios de transporte para INNOVATIVE DE MEXICO.

- Comprobante de domicilio. **DEL MES EN CURSO QUE SE SOLICITA EL ALTA.**
- Copia de poder notarial del representante legal (**aplica a Personas morales**)
- Cedula fiscal (RFC). **Reciente al mes en curso.**
- Opinión de cumplimiento SAT. **DEL MES EN CURSO QUE SE SOLICITA EL ALTA.**
- 2 Cartas o correo electrónico de **RECOMENDACIÓN CON CONTACTOS.**
- Copia de identificación oficial de personas física y/o Representante legal. **VIGENTE**
- Copia de caratula de estado de cuenta bancario reciente. (Clabe y nombre legible)
- Condiciones de pago (días de crédito): 15 días una vez presentando la factura.
- Archivo de alta de proveedor (Excel) o PDF. **Deberá ser llenado, impreso, firmado y enviado escaneado. Deberá ser muy claro con la siguiente información:**
  - Tipo de Servicio que se prestara (excepto socios ambientales): transporte de carga/basculas/renta de equipo. Llenado en el formato.
  - Contacto (teléfono y correo electrónico) para envío de comprobantes (considerar que el correo que ingrese, será donde se enviara toda la comunicación por parte de finanzas)
  - **Especificación de Tipo de impuestos (Retención e IVA o solo IVA)**

En cuanto a datos bancarios, es necesario que los datos sean enviados como se describe a continuación. (El portal bancario así lo requiere), es muy importante que la cuenta bancaria este a nombre del proveedor que emita la factura.

- Nombre completo del proveedor
- Banco
- CLABE
- Numero de sucursal
- Nombre de la plaza

### Departamento de Logística

