Fecha:

Anexo II

INSTITUTO DEL FONDO NACIONAL DE LA

VIVIENDA PARA LOS TRABAJADORES

P r e s e n t e

Por medio del presente le informo que los datos para hacer los pagos mediante transferencia bancaria a nuestro favor son los siguientes:

# Razón social:

(El beneficiario de la cuenta debe ser el del nombre de la persona física o moral)

# RFC o su equivalente en su país de origen:

|  |  |
| --- | --- |
| Calle: |  |
| Núm. exterior: |  |
| Núm. interior: |  |
| Colonia: |  |
| Alcaldía o municipio: |  |
| Localidad: |  |
| Entidad Federativa: |  |
| Código postal: |  |

Teléfono:

Correo electrónico:

**Bienes y/o servicios a ofrecer:** (Describe 3 actividades principales que le ofrecerá al Instituto conforme a su equivalente de Registro Fiscal de su país origen)

|  |  |
| --- | --- |
| **Actividades Principales** | |
| 1 | Mantenimiento Equipo Cómputo (elimine estos ejemplos y describa sus actividades) |
| 2 | Limpieza a Oficinas |
| 3 | Alquiler Bienes Muebles e Inmuebles |

Tipo de movimiento a realizar en el sistema SAP: Actualización (favor de especificar el cambio que se realiza, ejemplo: razón social, domicilio, representante legal y/o cuenta bancaria).

A T E N T A M E N T E

## Nombre y firma

## Representante legal

Nota: Solicitamos su amable apoyo para no realizar ninguna modificación en dicho formato, ya que el realizarlo será causal de rechazo de documentación.

Todos los trámites que se llevan cabo para registro y/o actualización como proveedor de bienes y servicios del Infonavit son gratuitos.