* **FORMATO B.** MANIFESTACIÓN DE FACULTADES E INFORMACIÓN DEL LICITANTE.

Morelia, Michoacán; (día, mes y año)

COMITÉ DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS

Y SERVICIOS DE LA UNIVERSIDAD MICHOACANA

DE SAN NICOLÁS DE HIDALGO

PRESENTE.

(Nombre del apoderado y/o representante legal), manifiesto bajo protesta de decir verdad, que los datos aquí asentados, son ciertos y han sido debidamente verificados, así como que cuento con facultades legales suficientes para comprometerme y suscribir las proposiciones a nombre y representación de: **(nombre, denominación o razón social del licitante),** en la presente Licitación Pública y/o sesión de comité **ejemplo: CAAS-UMSNH/OR-XX/2023.**

DATOS DEL LICITANTE:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Nombre o denominación social del proveedor o empresa: | | | |
| Personería jurídica del proveedor o empresa:**(ejemplo, moral o física)** | | | |
| Estratificación del proveedor o empresa: **(ejemplo, micro, pequeña, mediana o no mipyme)** | | | |
| Origen del proveedor o empresa: **ejemplo (Nacional) o (Extranjero):** | | | |
| Entidad Federativa, si la empresa es nacional: | | | |
| País de origen si la empresa es una filial extranjera: | | | |
| Registro Federal de Contribuyentes del proveedor o empresa con homoclave: | | | |
| Realiza subcontrataciones: **ejemplo (si o no)** | | | |
| Actividad económica de la empresa:( **se encuentra en la constancia de situación fiscal)** | | | |
| Domicilio fiscal del proveedor o empresa extranjero(a) **(en su caso):** | | | |
| Datos bancarios:   * Nombre del banco: * Número de cuenta: * Beneficiario: * Sucursal: * Clabe interbancaria: | | | |
| Domicilio fiscal del proveedor o empresa nacional: | | | |
| Teléfono oficial del proveedor o empresa: | | | |
| Correo electrónico comercial del proveedor o empresa: | | | |
| No. de la escritura pública en la que consta su acta constitutiva: | | | Fecha: |
| Nombre, número y lugar del Notario Público ante el cual se dio fe de la misma: | | | |
| Fecha y datos de su inscripción en el Registro Público de Comercio: | | | |
| Descripción del objeto social de la empresa: | | | |
| Relación de accionistas: | | | |
| Apellido Paterno: | Apellido Materno: | Nombre(s): | |
| En caso de que existan Reformas al acta constitutiva (señalar nombre, número y circunscripción del notario o fedatario público que las protocolizó, así como la fecha y los datos de su inscripción en el Registro Público de la Propiedad): | | | |
| Página web del proveedor o empresa: | | | |

DATOS DE LA PERSONA FACULTADA LEGALMENTE **(representante y/o apoderado legal):**

Nombre:

Correo electrónico del representante o apoderado legal:

Teléfono del representante o apoderado legal:

Datos del documento mediante el cual acredita su personalidad y facultades:

Escritura pública número:

Fecha:

Nombre, número y lugar del notario público ante el cual se otorgó:

Tipo y número de identificación oficial:

Atentamente

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma de la persona facultada legalmente

**NOTA 1:** EN CASO DE QUE EL LICITANTE SEA PERSONA FÍSICA, ADECUAR EL FORMATO.

**NOTA 2:** EL LICITANTE PARTICIPANTE DEBERÁ REVISAR LO QUE SE PIDE PARA EL ACREDITAMIENTO DE ESTE DOCUMENTO, A EFECTO DE INTEGRAR LAS COPIAS RESPECTIVAS Y EL ENVÍO DE LA DOCUMENTACIÓN QUE SE LE SOLICITA.