

Selecciona el ramo:

Daños

Personas

Selecciona el tipo de proveedor de acuerdo al ramo seleccionado:

<input type="checkbox"/> Agencia	<input type="checkbox"/> Hospital
<input type="checkbox"/> Reparaciones civiles	<input type="checkbox"/> Laboratorio
<input type="checkbox"/> Refaccionaria	<input type="checkbox"/> Clínica
<input type="checkbox"/> Subastas	<input type="checkbox"/> Médicos
<input type="checkbox"/> Valuador	
<input type="checkbox"/> Suspensiones	
<input type="checkbox"/> Blindajes	
<input type="checkbox"/> Taller de equipo pesado	
<input type="checkbox"/> Cristaleras	
<input type="checkbox"/> Llanteras	
<input type="checkbox"/> Consultorías	
<input type="checkbox"/> Grúas	
<input type="checkbox"/> Taller	
<input type="checkbox"/> Asistencias (Legal, Médica, etc.)	
<input type="checkbox"/> Ajustador	
<input type="checkbox"/> Investigador	

Captura los siguientes datos generales:

1	Nombre del proveedor	
2	Teléfono	
3	Correo electrónico	
4	Razón Social	
5	Dirección	
6	RFC	

Adjunta los siguientes documentos:

Documentación general:	Tipo de cliente		Forma	Descripción	
	PF	PM			
1	Constancia de situación fiscal	Obligatorio	Obligatorio	Copia digital (PDF)	Debe ser constancia de inscripción o de situación fiscal no mayor a dos meses
2	Estado de cuenta bancaria vigente	Obligatorio	Obligatorio	Impresión digital (PDF)	Carátula del estado de cuenta bancaria no mayor a dos meses
3	Formato Bx+ de Transferencia Bancaria	Obligatorio	Obligatorio	Impresión digital (PDF) y en original	Llenado de formato (adjunto) con los datos bancarios para transferencia
4	Aviso de Privacidad de Bx+ (Firmado)	Obligatorio	Obligatorio	Impresión digital (PDF) y en original	Firma del Aviso de Privacidad de Bx+ (adjunto)
5	Formato Bx+ de alta	Obligatorio	Obligatorio	Impresión digital (PDF) y en original	Llenado de formato (adjunto) preciso y completo
6	Identificación oficial (Titular, representante legal o apoderado legal)	Obligatorio	Obligatorio	Escaneada en formato PDF	Identificación vigente y escaneada por ambos lados

7	Cédula profesional de especialidad	Obligatorio	Obligatorio	Escaneada en formato PDF	Escaneada por ambos lados
En caso de ser del ramo de Personas, incluir adicionalmente la siguiente documentación:					
Documentación adicional:	Tipo de cliente		Forma	Descripción	
	PF	PM			
1	Acta Constitutiva		Obligatorio	Formato PDF	Documento vigente
2	Poder Notarial		Obligatorio	Formato PDF	Documento vigente

Nombre y firma