

**PADRÓN DE PROVEEDORES  
SOLICITUD PARA REVALIDACION**

**RELACIÓN DE DOCUMENTACIÓN QUE SE ADJUNTA**

**Solicitud Escrita de Revalidación.**

Dirigido al **Ing. Arturo Espinoza Jaramillo** Secretaría de Infraestructura, de Desarrollo Urbano y Reordenación Territorial, firmada por el representante legal, **anotar las claves** de las Actividades que va Solicitar (**ver catálogo de Actividades con claves; ANEXO PADR 7 HOJAS 1 DE 5 a la 5 DE 5**)

**Llenado de formato, PADP2, PADP3, PADP4, PADP5, Y PADP6**

**NOTA: Presentar Copias Legibles de los siguientes documentos:**

**I.-Manifestación Escrita de NO Existir Modificaciones a los Documentos Presentados en su Solicitud de Registro;**

**II.-Copia de la última declaración anual de impuesto federales año 2022;**

**III.-Copia de la constancia de la situación fiscal expedida por la Secretaría de Hacienda del Estado de Baja California, Con una Antigüedad máxima de 15 días naturales antes de la fecha de la solicitud de Revalidación;**

**IV.-Los demás Documentos Que el propio interesado considere Pertinentes;**

**Pago por Concepto de Revalidación (Según LA LEY DE INGRESOS DEL ESTADO VIGENTE).**

**Dirección de inversión sectorial, programación presupuestal y administración de obras: Calle "G" No. 510, Esq. Callejón Zaragoza, Col. Segunda Sección, Mexicali, B.C., C.P. 21100.**

TEL. 686-558-1000 EXT. 8152

[eduran@baja.gob.mx](mailto:eduran@baja.gob.mx)

**NOTA: SOLAMENTE PODRAN SER REGISTRADOS EN EL PADRON DE CONTRATISTAS, LAS PERSONAS FISICAS O MORALES QUE CUENTAN CON DOMICILIO FISCAL ESTABLECIDO EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA.**



**PADRÓN DE PROVEEDORES  
SOLICITUD PARA REVALIDACION**

**DATOS GENERALES DEL SOLICITANTE**

NOMBRE COMPLETO O RAZÓN SOCIAL (SIN ABREVIATURAS):  
\_\_\_\_\_

GIRO O ACTIVIDAD PRINCIPAL:  
\_\_\_\_\_

DOMICILIO EN EL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA : \_\_\_\_\_ CP: \_\_\_\_\_  
TELEFON: FIJO/ CELULAR: \_\_\_\_\_ E-MAIL: \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_  
CIUDAD: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS PRESENTADOS Y/O REGISTROS**

|  | PERSONA FISICA          | PERSONA MORAL          |
|--|-------------------------|------------------------|
| CONSTANCIA DE LA SITUACION FISCAL EXPEDIDA POR SECRETARIA DE HACIENDA DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA. | ACTA DE NACIMIENTO No.: | ACTA CONSTITUTIVA No.: |
|  | DE FECHA:               | FECHA:                 |
| ULTIMA DECLARACION ANUAL DE IMPUESTO FEDERALES:  | DE LA CIUDAD DE         | NOTARIO:               |
|  | ESTADO:                 | CIUDAD:                |
| ACTIVIDADES EN SIDURT.<br>(SERA LLENADO POR LA DEPENDENCIA).   | INICIO DE OPERACIONES:  | ESTADO:                |
|  | CAPITAL CONTABLE:<br>\$ | INICIO DE OPERACIONES: |
|  |                         | PLAZO SOCIAL:          |
|  |                         | CAPITAL SOCIAL:        |
|  |                         | CAPITAL CONTABLE       |
| <b>OBSERVACIONES:</b>  |                         |                        |





**CAPACIDAD TÉCNICA Y ECONÓMICA DEL SOLICITANTE**

| <b>CAPACIDAD TÉCNICA</b> | <b>CAPACIDAD ECONÓMICA</b> |
|--------------------------|----------------------------|
|--------------------------|----------------------------|

|  |  |
|--|--|
|  |  |
|--|--|



