Anexo 59

Formato DGRM-01
Solicitud del Registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
(Persona Física)



PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
PADRON DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Solicitud de registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

FORMATO DGRM-01
FECHA EN LA QUE SE ELABORA LA SOLICITUD

Persona Física

Concepción Chávez Ramos
Directora General de Recursos Materiales
Presente.

Por medio de la presente, el (la) C. , solicito la al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, teniendo pleno conocimiento de que el artículo 69 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, indica que será responsable de utilización de información falsa el particular que presente documentación o información falsa o alterada, o simule el cumplimiento de requisitos o reglas establecidos en los procedimientos administrativos, con el propósito de lograr una autorización, un beneficio, una ventaja o de perjudicar a persona alguna.

Manifiesto no tener contrato alguno rescindido por la Federación, Entidades Federativas ni Municipios y que no me encuentro en los supuestos señalados en los artículos 11 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Campeche, 42 del Código Fiscal del Estado de Campeche, o 32 D del Código Fiscal de la Federación.

Estoy consciente de que mi registro de proveedor, podrá ser cancelado en el momento de caer en algún supuesto del artículo 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Campeche.

Datos generales.

Domicilio fiscal: .
Número Telefónico: . Ext: . Correo electrónico: . Página web: .
RFC: .
No. de Registro Patronal IMSS: .
No. y nombre de la Cámara a la que pertenece: .

Actividad económica deberá ser acorde a la descrita en su registro federal de contribuyentes.
1.- .
2.- .
3.- .

Siendo los principales clientes o contratos celebrados con terceros en los últimos doce meses:
Nombre o razón social
1.- .
2.- .
3.- .

Monto aproximado de sus ventas del ejercicio anterior: .

Expreso mi consentimiento en que la Dirección General de Recursos Materiales, verifique en cualquier tiempo la información proporcionada con motivo de la presente solicitud.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que tengo las facultades y la personalidad jurídica para autorizar como lo hago en este momento para que la Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, publique en las páginas de internet y portales correspondientes, los datos de la persona física que represento, como son razón social, teléfono, domicilio, correo electrónico y el tipo de servicios que presta o bienes que ofrece, entre otros; conforme a lo establecido por los artículos 70 fracción XXXI y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

(Hoja 1)

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
PADRÓN DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CONTROL INTERNO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

___ Acta de nacimiento.
___ Identificación oficial con fotografía.
___ Constancia de Situación Fiscal, actualizada.
___ Comprobante domiciliario catastral (Estado de Campeche).
___ Comprobante de Domicilio (proveedor foráneo)
___ Formato 32 D positivo vigente.
___ Opinión de cumplimiento del IMSS, positiva vigente.
___ Impuesto sobre nómina (3%) e impuesto adicional (33%) del mes inmediato anterior, en caso de ser proveedor del Estado.
___ Escrito dirigido a la Lic. Concepción Chávez Ramos, Directora General de esta unidad administrativa, expresando los motivos por los cuales no presenta la documentación con relación a las obligaciones obrero - patronales.
___ Estados Financieros del mes inmediato anterior debidamente firmados.
___ Cédula Profesional del Contador.
___ Formato DGRM-01.
___ Formato abono a cuenta de cheques.
___ Caratula del estado de cuenta, del mes inmediato anterior.

Aviso de Privacidad Simplificado
"Base de Datos Personales del Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal"

¿Quién es el Responsable de mis datos personales?

La Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, por conducto de la Dirección de Recursos Materiales, es la autoridad responsable sobre el uso, tratamiento y protección de sus Datos Personales y, en consecuencia, mantener el control y disposición de ellos, conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche.

¿Para qué serán usados mis datos personales?

Sus Datos Personales serán utilizados con la finalidad de registrar a los proveedores de bienes, arrendamientos y servicios de las dependencias y entidades, a fin de integrar el Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal y sus unidades administrativas que cuenten con atribuciones para realizar procedimientos de contratación de bienes, arrendamientos y servicios, así como las entidades de fiscalización federal o estatal y auditoría externa.

¿Se podrán transferir mis datos personales a terceros interesados?

Sus Datos Personales no podrán ser transmitidos sin su consentimiento expreso, excepto la versión pública del Catálogo del Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

¿Cómo puedo acceder, corregir, cancelar o negarme al uso de mis datos personales?

Puede manifestar sus comentarios, observaciones o dudas respecto al tratamiento de sus datos personales y ejercer su derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición, así como la revocación del consentimiento que haya otorgado, por escrito en la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Administración y Finanzas ubicada en Calle 8 No. 325 en la planta baja del Edificio Lavalle (a lado de los cajeros automáticos), a través del correo siguiente: transparencia_safin@campeche.gob.mx o si lo prefiere en la Plataforma Nacional de Transparencia en el siguiente hipervínculo de internet: http://www.plataformadetransparencia.org.mx.

¿Dónde puedo consultar más información?

Para más información, usted puede consultar el **Aviso de Privacidad Integral**, en la siguiente dirección electrónica: https://safin.campeche.gob.mx/privacidad o directamente en la Dirección de Recursos Materiales de la Secretaría de Administración y Finanzas ubicada en Calle 8 No. 325 Edificio Lavalle, Colonia Centro, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche.

DATOS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN REALICE EL ANÁLISIS DE LA SOLICITUD	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE LA DOCUMENTACIÓN

CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS

Dirección General de Recursos Materiales
Dirección de Adquisiciones
Subdirección de Planeación y Administración
Calle 8 Núm. 325. Entre Calle 63 y Circuito Baluartes,
Col. Centro C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche,
Tel. (981) 8119200 Ext. 33607
Correo: proveedores@campeche.gob.mx LAF. Carolina Rubi Romero Tabares

(Hoja 2)

Formato DGRM-01
Solicitud del Registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
(Persona Física)

Instructivo de Llenado

HOJA 1

1. **Fecha:** Indicar el día, mes y año en el que se elabora la solicitud.
2. **Nombre:** Nombre completo de la persona física a registrar.
3. **Tipo de solicitud:** Indicar si el trámite a realizar es una inscripción o renovación.
4. **Domicilio:** Domicilio fiscal de la persona física a registrar.
5. **Número telefónico:** Número de teléfono al cual se pueda contactar a la persona física a registrar.
6. **Correo electrónico:** Dirección de correo electrónico al cual se envíen cualquier tipo de notificación a la persona física a registrar.
7. **Página web:** Dirección del sitio web de la persona física a registrar.
8. **R.F.C.:** La clave y homoclave del Registro Federal de Contribuyentes de la persona física a registrar.
9. **Número de registro ante el IMSS:** El número de registro patronal ante el IMSS de la persona física a registrar.
10. **Cámara a la que pertenece:** Nombre de la cámara a la que pertenece la persona física a registrar, en caso de pertenecer a alguna.
11. **Actividad económica:** Nombre y porcentaje de la actividad económica registrada ante la SHCP. de la persona física a registrar.
12. **Principales clientes o contratos:** Relación de sus clientes más significativos del ejercicio inmediato anterior al que solicite el registro.
13. **Monto aproximado de sus ventas del ejercicio anterior:** colocar el importe de ingresos que obtuvo durante el ejercicio inmediato anterior al que solicite el registro.
14. **Nombre y firma del solicitante:** El nombre completo y firma de la persona física que solicita el registro.

HOJA 2

Uso exclusivo de la **SAFIN**

1. **Control Interno de la documentación presentada:** Señalar los documentos que presenta al momento de solicitar el registro.
2. **Datos de los servidores públicos: Nombre** y firma del Coordinador administrativo o su similar que verifica la información; Nombre y firma de quien recibe la solicitud y los documentos correspondientes al trámite.

Formato DGRM-01 A
Solicitud del Registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
(Persona Moral)

Anexo 60

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS, DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
PADRON DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMATO DGRM-01

FECHA EN LA QUE SE ELABORA LA SOLICITUD

Solicitud de registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

Persona Moral

Concepción Chávez Ramos

Directora General de Recursos Materiales
Presente.

Por medio de la presente, el (la) C. representante legal de la empresa solicito la al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, teniendo pleno conocimiento de que el artículo 69 de la Ley General de Responsabilidades Administrativas, indica que será responsable de utilización de información falsa el particular que presente documentación o información falsa o alterada, o simule el cumplimiento de requisitos o reglas establecidos en los procedimientos administrativos, con el propósito de lograr una autorización, un beneficio, una ventaja o de perjudicar a persona alguna.

Manifiesto también que no tiene contrato alguno rescindido por la Federación, Entidades Federativas ni Municipios y que no se encuentra en los supuestos señalados en los artículos 11 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Campeche, 42 del Código Fiscal del Estado de Campeche, o 32 D del Código Fiscal de la Federación.

Estoy consciente de que el registro de proveedor, podrá ser cancelado en el momento de caer en algún supuesto del artículo 17 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Prestación de Servicios Relacionados con Bienes Muebles del Estado de Campeche.

Datos generales de la empresa.

Domicilio fiscal: .
Número Telefónico: . Ext.: . Correo electrónico: . Página web: .
RFC: .
No. de Registro Patronal IMSS: .
No. y nombre de la Cámara a la que pertenece: .

Datos del que suscribe.

Número Telefónico: . Ext.: . Correo electrónico: .

Actividad económica deberá ser acorde a la descrita en su registro federal de contribuyentes.
1.- .
2.- .
3.- .

Siendo los principales clientes o contratos celebrados con terceros en los últimos doce meses:
Nombre o razón social
1.- .
2.- .
3.- .

Monto aproximado de sus ventas del ejercicio anterior:

Expreso mi consentimiento en que la Dirección General de Recursos Materiales, verifique en cualquier tiempo la información proporcionada con motivo de la presente solicitud.

Bajo protesta de decir verdad manifiesto que tengo las facultades y la personalidad jurídica para autorizar como lo hago en este momento para que la Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, publique en las páginas de internet y portales correspondientes, los datos de la persona moral que represento, como son razón social, teléfono, domicilio, correo electrónico y el tipo de servicios que presta o bienes que ofrece, entre otros; conforme a lo establecido por los artículos 70 fracción XXXI y 120 de la Ley General de Transparencia y Acceso a la Información Pública.

NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE

(Hoja 1)

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBSECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
PADRÓN DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CONTROL INTERNO DE LA DOCUMENTACIÓN PRESENTADA

___ Escritura Constitutiva.
___ Modificaciones a la Escritura Constitutiva.
___ Identificación oficial con fotografía, del Representante Legal.
___ Instrumento notarial que acredite su personalidad.
___ Constancia de Situación Fiscal, actualizada.
___ Comprobante domiciliario catastral (Estado de Campeche).
___ Comprobante de Domicilio (proveedor foráneo)
___ Formato 32 D positivo vigente.
___ Opinión de cumplimiento del IMSS, positiva vigente.
___ Impuesto sobre nómina (3%) e impuesto adicional (33%) del mes inmediato anterior, en caso de ser proveedor del Estado.
___ Escrito dirigido a la Lic. Concepción Chávez Ramos, Directora General de esta unidad administrativa, expresando los motivos por los cuales no presenta la documentación con relación a las obligaciones obrero-patronales.
___ Estados Financieros del mes inmediato anterior debidamente firmados.
___ Cédula Profesional del Contador.
___ Formato DGRM-01.
___ Formato abono a cuenta de cheques.
___ Caratula del estado de cuenta, del mes inmediato anterior.

Aviso de Privacidad Simplificado
"Base de Datos Personales del Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal"

¿Quién es el Responsable de mis datos personales?

La Secretaría de Administración y Finanzas del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche, por conducto de la Dirección de Recursos Materiales, es la autoridad responsable sobre el uso, tratamiento y protección de sus Datos Personales y, en consecuencia, mantener el control y disposición de ellos, conforme a lo establecido en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche.

¿Para qué serán usados mis datos personales?

Sus Datos Personales serán utilizados con la finalidad de registrar a los proveedores de bienes, arrendamientos y servicios de las dependencias y entidades, a fin de integrar el Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal y sus unidades administrativas que cuenten con atribuciones para realizar procedimientos de contratación de bienes, arrendamientos y servicios, así como las entidades de fiscalización federal o estatal y auditoria externa.

¿Se podrán transferir mis datos personales a terceros interesados?

Sus Datos Personales no podrán ser transmitidos sin su consentimiento expreso, excepto la versión pública del Catálogo del Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

¿Cómo puedo acceder, corregir, cancelar o negarme al uso de mis datos personales?

Puede manifestar sus comentarios, observaciones o dudas respecto al tratamiento de sus datos personales y ejercer su derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición, así como la revocación del consentimiento que haya otorgado, por escrito en la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Administración y Finanzas ubicada en Calle 8 No. 325 en la planta baja del Edificio Lavalle (a lado de los cajeros automáticos), a través del correo siguiente: transparencia_safin@campeche.gob.mx o si lo prefiere en la Plataforma Nacional de Transparencia en el siguiente hipervínculo de internet: http://www.plataformadetransparencia.org.mx.

¿Dónde puedo consultar más información?

Para más información, usted puede consultar el **Aviso de Privacidad Integral**, en la siguiente dirección electrónica: https://safin.campeche.gob.mx/privacidad o directamente en la Dirección de Recursos Materiales de la Secretaría de Administración y Finanzas ubicada en Calle 8 No. 325 Edificio Lavalle, Colonia Centro, en la Ciudad de San Francisco de Campeche, Campeche.

DATOS DE LOS SERVIDORES PÚBLICOS

NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN	NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN
REALICE EL ANÁLISIS DE LA SOLICITUD	RECIBE LA DOCUMENTACIÓN

CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS

Dirección General de Recursos Materiales
Dirección de Adquisiciones
Subdirección de Planeación y Administración
Calle 8 Núm. 325. Entre Calle 63 y Circuito Baluartes,
Col. Centro C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche,
Tel. (981) 8119200 Ext. 33607
Correo: proveedores@campeche.gob.mx LAF. Carolina Rubi Romero Tabares

(Hoja 2)

Formato DGRM-01 A
Solicitud del Registro al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche
(Persona Moral)

Instructivo de Llenado

HOJA 1

1. **Fecha:** Indicar el día, mes y año en el que se elabora la solicitud.
2. **Nombre:** Nombre completo del representante legal que solicita el registro.
3. **Razón Social:** Nombre completo de la persona moral a registrar.
4. **Tipo de solicitud:** Indicar si el trámite a realizar es una inscripción o renovación.
5. **Domicilio:** Domicilio fiscal de la persona moral a registrar.
6. **Número telefónico:** El número de teléfono de las oficinas de la persona moral a registrar.
7. **Correo electrónico:** Dirección de correo electrónico del contacto al cual se le enviarán cualquier tipo de notificación de la persona moral a registrar.
8. **Página web:** Dirección del sitio Web de la persona moral a registrar.
9. **R.F.C.:** La clave y homoclave del Registro Federal de Contribuyentes de la persona moral a registrar.
10. **Número de registro ante el IMSS:** El número de registro patronal ante el IMSS de la persona moral a registrar.
11. **Cámara a la que pertenece:** Nombre de la cámara a la que pertenece la persona moral a registrar, en caso de pertenecer a alguna.
12. **Número telefónico:** El número de teléfono del contacto que suscribe.
13. **Correo electrónico:** Dirección de correo electrónico del contacto que suscribe, al cual se le enviarán cualquier tipo de notificación de la persona moral a registrar.
14. **Actividad económica:** Nombre y porcentaje de la actividad económica registrada ante la SHCP. de la persona moral a registrar.
15. **Principales clientes o contratos:** Relación de sus clientes más significativos del ejercicio inmediato anterior al que solicite el registro.
16. **Monto aproximado de sus ventas del ejercicio anterior:** Colocar el importe de ingresos que obtuvo durante el ejercicio inmediato anterior al que solicite el registro.
17. **Nombre y firma del solicitante:** El nombre completo y firma del representante legal que solicita el registro.

HOJA 2
Uso exclusivo de la SAFIN

1. **Control Interno de la documentación presentada:** Señalar los documentos que presenta al momento de solicitar el registro.
2. **Datos de los servidores públicos:** Nombre y firma del Coordinador Administrativo o su similar que verifica la información; Nombre y firma de quien recibe la solicitud y los documentos correspondientes al trámite.

Anexo 61

Formato DA-02
Orden de Pago para Integrarse al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
PADRÓN DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMATO DA-02

San Francisco de Campeche, Campeche a ___ de _____ del _____.

C. JEZRAEL ISAAC LARRACILLA PÉREZ
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
PRESENTE:

POR ESTE MEDIO, LE SOLICITO SE EXPIDA RECIBO OFICIAL POR LA CANTIDAD DE _____
SON: (_____) A FAVOR DE:

_____

R.F.C. _____

POR LOS SERVICIOS PRESTADOS POR ESTA SUBSECRETARIA, COMO SE DETALLA:

( ) POR EL REGISTRO A CONCURSO

( ) POR INSCRIPCIÓN Y VENTA DE BASES

( ) POR EL REGISTRO AL PADRÓN DE PROVEEDORES, CONTRATISTAS Y PRESTADORES DE SERVICIOS 2022

( ) POR PAGO DE DERECHO POR REEXPEDICIÓN DE DOCUMENTO

ATENTAMENTE

_____
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES

El presente documento tiene una vigencia de 2 días hábiles posteriores a la fecha de su emisión.

CAMPECHE
GOBIERNO DE TODOS

Dirección General de Recursos Materiales
Dirección de Adquisiciones
Subdirección de Planeación y Administración
Calle 8 Núm. 325. Entre Calle 63 y Circuito Baluartes,
Col. Centro C.P. 24000 San Francisco de Campeche, Campeche,
Tel. (981) 8119200 Ext. 33607
Correo: proveedores@campeche.gob.mx LAF Carolina Rubi Romero Tabares

Formato DA-02
Orden de Pago para Integrarse al Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche

Instructivo de Llenado

1. **Fecha:** Indicar el día, mes y año en el cuál se expide la orden de pago.
2. **Titular:** Nombre completo del Titular de la SAFIN.
3. **Cantidad:** Monto a pagar en números.

3.1 **Cantidad**: Monto a pagar en letras.

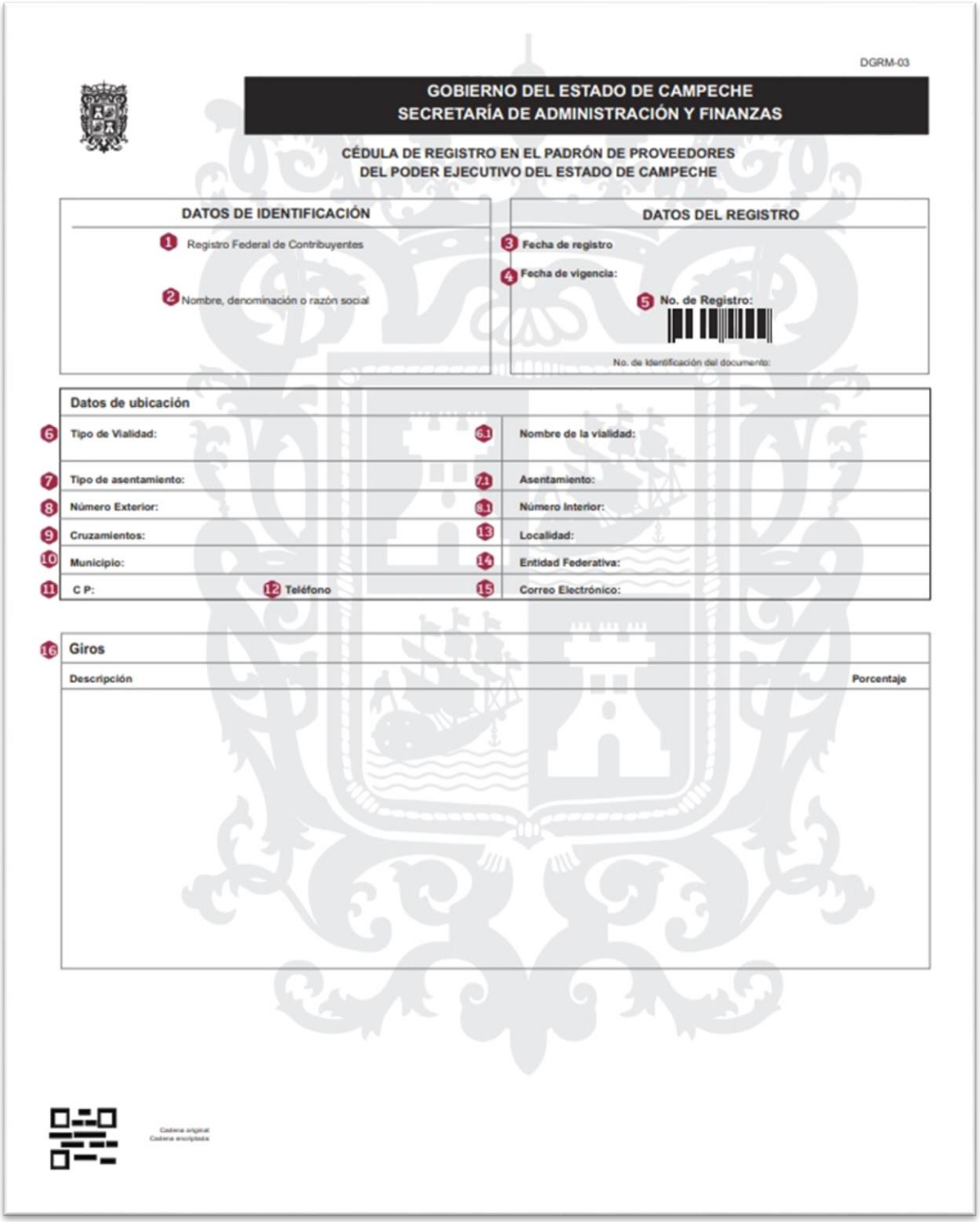
4. **A favor de:** Nombre completo o Razón social de la persona física o moral a registrar.

4.1 **R.F.C.:** La clave y homoclave del R.F.C. de la persona física o moral a registrar.

5. **Servicios Prestados:** Señalar el tipo de registro que se va a realizar.
6. **Firma:** La firma del titular de la **Dirección de Adquisiciones.**

Anexo 62

Formato DGRM-03
Cédula de Registro en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche (Persona Física)



DGRM-03

GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CÉDULA DE REGISTRO EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	DATOS DEL REGISTRO
1 Registro Federal de Contribuyentes	3 Fecha de registro
	4 Fecha de vigencia:
2 Nombre, denominación o razón social	5 No. de Registro:
	No. de identificación del documento:

Datos de ubicación

6	Tipo de Vialidad:	6.1	Nombre de la vialidad:
7	Tipo de asentamiento:	7.1	Asentamiento:
8	Número Exterior:	8.1	Número Interior:
9	Cruzamientos:	13	Localidad:
10	Municipio:	14	Entidad Federativa:
11	C P: 12 Teléfono	15	Correo Electrónico:

16 **Giros**

Descripción	Porcentaje

Cadena original:
Cadena encriptada:

Formato DGRM-03
Cédula de Registro en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche (Persona Física)

Instructivo de Llenado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. **R.F.C.:** La clave y homoclave del Registro Federal de Contribuyentes de la persona física a registrar.
2. **Nombre:** Nombre completo de la persona física.

DATOS DEL REGISTRO

3. **Fecha de registro:** Día, mes y año en la que realizo su registro por vez primera.
4. **Fecha de vigencia:** Día, mes y año hasta el cual se encuentra vigente.
5. **Folio:** El número de registro en el Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal.

DATOS DE UBICACIÓN

6. **Tipo de vialidad:** A la clasificación que se le da a la calle, en función del tránsito vehicular y/o peatonal como carretera, privada, eje vial, circunvalación brecha, diagonal, calle, corredor, circuito, pasaje, vereda, calzada, viaducto, prolongación, boulevard, peatonal, retorno, camino, callejón, cerrada, ampliación, continuación, terracería, andador, periférico y avenida.

6.1 **Nombre de vialidad:** Nombre de la vía donde se encuentre ubicado el domicilio fiscal.

7. **Tipo de asentamiento:** Lugar donde se encuentra establecido, Aeropuerto, Ampliación, barrio, Cantón, Ciudad, Ciudad industrial, Colonia, Condominio, Conjunto habitacional, Corredor industrial, Coto, Cuartel, Ejido, Ex hacienda, Ingenio, Manzana, Paraje, Parque Industrial, Privada, Prolongación, Pueblo, Puerto, Ranchería, Rancho, Región, Residencial, Rinconada, Sección, Sector, Supermanzan, Unidad, Unidad habitacional, Villa, Zona federal, Zona Industrial, Zona militar, Zona naval.

7.1 **Asentamiento:** Nombre del domicilio fiscal.

8. **Número exterior:** El número que identifican un inmueble en una vialidad.

8.1 **Número interior:** El número que posee el domicilio fiscal para su identificación al interior de un inmueble, con número exterior designado.

9. **Cruzamiento:** El nombre de las vialidades colindantes en la vialidad identificada con el nombre de la vialidad registrada.
10. **Municipio:** El nombre del municipio donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona física a registrar.

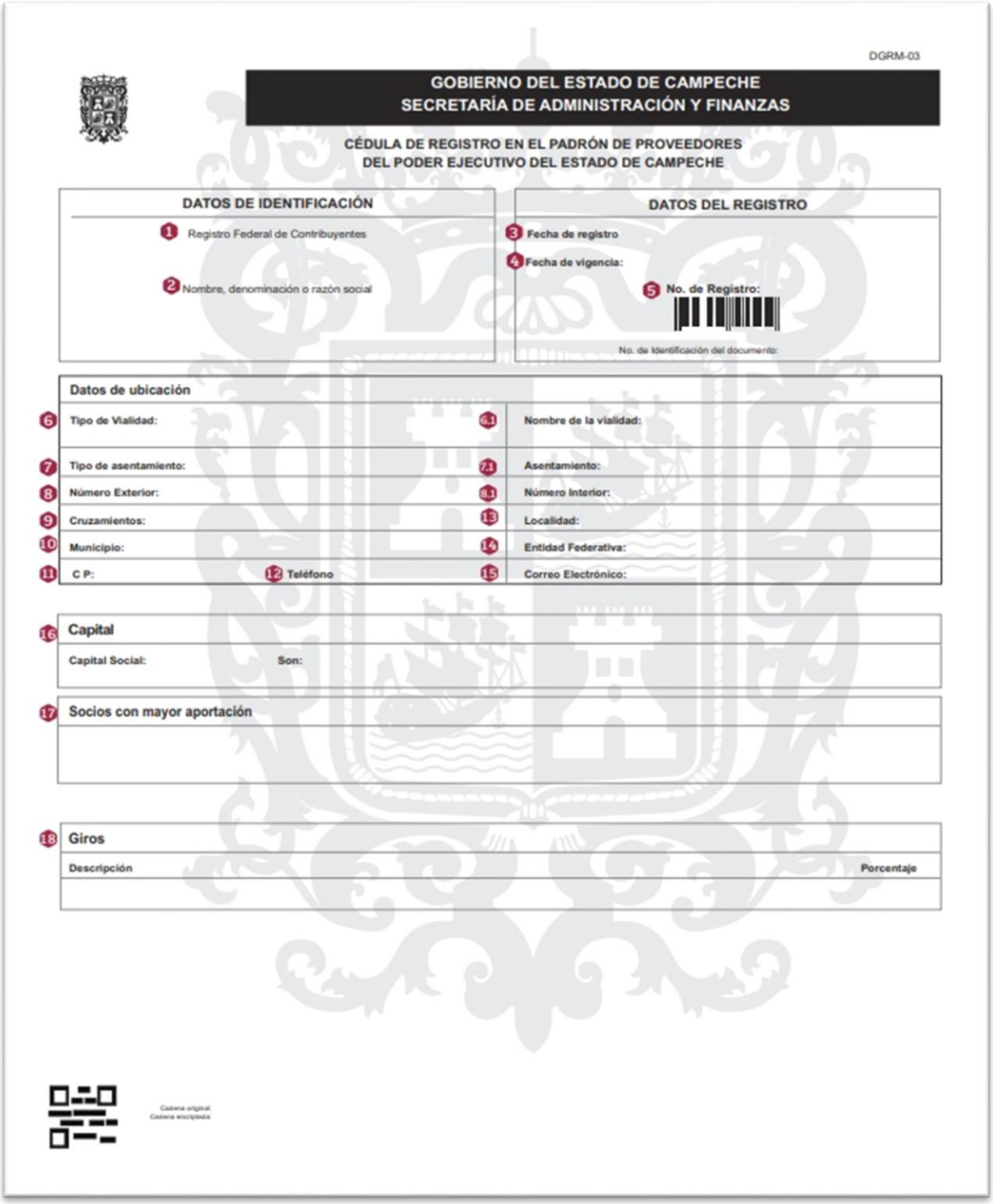
11. **C.P.:** El código postal que tenga asignado el área en que se ubique el domicilio fiscal de la persona física a registrar.
12. **Teléfono:** El número del teléfono al cual se pueda contactar a la persona física a registrar.
13. **Localidad:** El nombre de la colonia donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona física a registrar.
14. **Entidad Federativa:** La entidad federativa donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona física a registrar.
15. **Correo electrónico:** Dirección de correo electrónico al cual se envíen cualquier tipo de notificación a la persona física a registrar.

GIROS.

16. **Descripción / Porcentaje:** Nombre y porcentaje de la actividad económica registrada ante la SHCP, a registrar en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

Formato DGRM-03 A
Cédula de Registro en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche (Persona Moral)

Anexo 63



DGRM-03

GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

CÉDULA DE REGISTRO EN EL PADRÓN DE PROVEEDORES DEL PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

DATOS DE IDENTIFICACIÓN	DATOS DEL REGISTRO
1 Registro Federal de Contribuyentes	3 Fecha de registro
	4 Fecha de vigencia:
2 Nombre, denominación o razón social	5 No. de Registro:
	No. de Identificación del documento:

Datos de ubicación

6	Tipo de Vialidad:	6.1	Nombre de la vialidad:
7	Tipo de asentamiento:	7.1	Asentamiento:
8	Número Exterior:	8.1	Número Interior:
9	Cruzamientos:	13	Localidad:
10	Municipio:	14	Entidad Federativa:
11	C P: 12 Teléfono	15	Correo Electrónico:

16 **Capital**

Capital Social:	Son:

17 **Socios con mayor aportación**

18 **Giros**

Descripción	Porcentaje

Cadena original
Cadena encriptada

Formato DGRM-03 A
Cédula de Registro en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche (Persona Moral)

Instructivo de Llenado

DATOS DE IDENTIFICACIÓN

1. **R.F.C.:** La clave y homoclave del Registro Federal de Contribuyentes de la persona moral a registrar.
2. **Nombre, denominación o razón social:** Nombre, denominación o razón social de la persona moral a registrar.

DATOS DEL REGISTRO

3. **Fecha de registro:** Día, mes y año en la que realizo su registro por vez primera.
4. **Fecha de vigencia:** Día, mes y año hasta el cual se encuentra vigente.
5. **Folio:** El número de registro en el Padrón de Proveedores de la Administración Pública Estatal.

DATOS DE UBICACIÓN

6. **Tipo de vialidad:** A la clasificación que se le da a la calle, en función del tránsito vehicular y/o peatonal como carretera, privada, eje vial, circunvalación brecha, diagonal, calle, corredor, circuito, pasaje, vereda, calzada, viaducto, prolongación, boulevard, peatonal, retorno, camino, callejón, cerrada, ampliación, continuación, terracería, andador, periférico y avenida.

6.1 Nombre de vialidad: Nombre de la vía donde se encuentre ubicado el domicilio fiscal.

7. **Tipo de asentamiento:** Lugar donde se encuentra establecido, Aeropuerto, Ampliación, barrio, Cantón, Ciudad, Ciudad industrial, Colonia, Condominio, Conjunto habitacional, Corredor industrial, Coto, Cuartel, Ejido, Ex hacienda, Ingenio, Manzana, Paraje, Parque Industrial, Privada, Prolongación, Pueblo, Puerto, Ranchería, Rancho, Región, Residencial, Rinconada, Sección, Sector, Supermanzana, Unidad, Unidad habitacional, Villa, Zona federal, Zona Industrial, Zona militar, Zona naval.

7.1 Asentamiento: Nombre del domicilio fiscal.

8. **Número exterior:** El número que identifica un inmueble en una vialidad.

8.1 Número interior: El número que posee el domicilio fiscal para su identificación al interior de un inmueble, con número exterior designado.

9. **Cruzamiento:** El nombre de las vialidades colindantes en la vialidad identificada con el nombre de la vialidad registrada.
10. **Municipio:** El nombre del municipio donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona moral a registrar.

11. **C.P.:** El código postal que tenga asignado el área en que se ubique el domicilio fiscal de la persona moral a registrar.
12. **Teléfono:** El número del teléfono al cual se pueda contactar a la persona moral a registrar.
13. **Localidad:** El nombre de la colonia donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona moral a registrar.
14. **Entidad Federativa:** La entidad federativa donde esté ubicado el domicilio fiscal de la persona moral a registrar.
15. **Correo electrónico:** Dirección de correo electrónico del contacto al cual se le enviarán cualquier tipo de notificación de la persona moral a registrar.

CAPITAL.

16. **Capital social:** El capital que aporta el socio o los socios para desarrollar su actividad comercial.
17. **Socios con mayor aportación:** Los socios con mayor aportación de capital para el desarrollo de su actividad comercial.

GIROS.

18. **Descripción / Porcentaje:** Nombre y porcentaje de la actividad económica registrada ante la SHCP, a registrar en el Padrón de Proveedores del Poder Ejecutivo del Estado de Campeche.

Formato DA-06
Orden de Compra

Anexo 64

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE

SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES

ORDEN DE COMPRA

SAFIN.SC-OO8

DA-06

1 San Francisco de Campeche, Campeche a de de

2 **DATOS PROVEEDOR**

PROVEEDOR
DOMICILIO
RFC TELEFONO
DIAS ENTREGA
GARANTIA

3 **ORGANISMO CENTRALIZADO**

RAMO
UNIDAD
PARTIDA
OBSERVACIONES

4 **ORDEN DE COMPRA**

OC
R000-000
PERIODO
CONCENTRADO

5

CLAVE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	%IVA	IMPUESTO	TOTAL

7 Total de artículos

6 SUBTOTAL
IVA
ISR
TOTAL

8 (SON: /100 M.N)

Cadena original:

9 Cadena encriptada:
SIACAM:
Id Solicitud SIACAM:
Folio SIACAM:
Código SIACAM:

CON FUNDAMENTO A LO ESTABLECIDO EN EL ART. 47 DE LA LEY DE ADQUISICIONES, ARRENDAMIENTOS Y PRESTACIÓN DE SERVICIOS RELACIONADOS CON BIENES MUEBLES DEL ESTADO DE CAMPECHE, POR LA DEMORA EN LA ENTREGA DE LOS BIENES OBJETOS DE ESTA ORDEN DE COMPRA "EL ESTADO" PROCEDERÁ A UN DESCUENTO EN LA FACTURACIÓN POR UNA CANTIDAD IGUAL A 5 AL MILLAR DIARIO POR CADA DÍA QUE EL "PROVEEDOR" INCUMPLA CON LA ENTREGA DE LOS BIENES, HASTA POR 20 DÍAS NATURALES, CONCLUIDO ESTE PLAZO Y SI EL "PROVEEDOR" CONTINUA CON EL INCUMPLIMIENTO, EL "ESTADO" PROCEDERÁ A LA RESCISIÓN DE ESTA ORDEN DE COMPRA.

ASI MISMO, EL PROVEEDOR SE OBLIGA A LA EMISIÓN DEL COMPLEMENTO DE PAGO QUE CORRESPONDA, ASÍ COMO ENVIAR A LA DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES ADSCRITA A LA DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES DE LA SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS, DENTRO DE LOS DIEZ DÍAS DEL MES SIGUIENTE A LA REALIZACIÓN DEL PAGO

10 _____
Directora General de Recursos Materiales

11 _____
Subdirectora de Adquisiciones Estatales

12 RECIBÍ
FECHA: _____
NOMBRE: _____
FIRMA: _____

13 _____
Director de Adquisiciones

LOS PLAZOS DE ENTREGA INICIARÁN AL DÍA SIGUIENTE EN QUE EL PROVEEDOR ADJUDICADO SEA NOTIFICADO Y SE CONTABILIZARÁN EN DÍAS HÁBILES

14 Elaboró:
Original: Proveedor
Copias: Dependencia, Secretaría de Finanzas, Direccion de Egresos, Dirección General de Recursos Materiales

Página 1 de 1

Formato DA-06
Orden de Compra

Instructivo de Llenado

1. **Fecha:** Fecha de impresión de la Orden de Compra.
2. **Datos Proveedor:** Datos del Proveedor como son:
   *Proveedor
   *Domicilio
   *R.F.C.
   *Días de entrega de los bienes muebles
   *Teléfono
   *Garantía
3. **Organismo Centralizado**: Nombre de la Unidad Administrativa adscritas a la Coordinación General de la Oficina de la Gobernadora o del Gobernador del Estado, la Secretaría, la Dependencia u Órgano Administrativo Desconcentrado de la Administración Pública Estatal Centralizada a las que se le aplicaran el gasto; Ramo, Unidad, Partida y Observaciones.
4. **Folio:** Folio de requisición de la orden de compra, número de la Orden de Compra y periodo.
5. Datos de los artículos que se solicitan comprar incluida la cantidad, IVA e importes totales.
6. Importe del Subtotal, I.V.A., ISR y Total.
7. **Total de artículos**: cantidad de artículos generados en la orden de compra.
8. **Cantidad con letras:** Escribir con letras el importe del Total de la orden de compra.
9. **Cadena original y Cadena encriptada, folio SIACAM, ID, Código, Leyendas.**
10. **Director(a) General de Recursos Materiales:** Nombre y Firma del Director(a) General de Recursos Materiales.
11. **Director(a) de Adquisiciones:** Nombre y Firma del Director(a) de Adquisiciones
12. **Recibí:** fecha, nombre y firma del proveedor adjudicado quien recibe la orden de compra.
13. **Subdirector(a) de Adquisiciones Directas Estatales:** Nombre y Firma del Subdirector(a) de Adquisiciones Directas Estatales.
14. **Elaboró:** Nombre Completo de la persona que elabora la orden de compra.

Formato DGRM-09

Anexo 65

Solicitud para la Adquisición de Bienes Muebles Capítulo 5000

GOBIERNO DE TODOS

SAFIN
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

FORMATO DGRM-09
SOLICITUD PARA LA ADQUISICIÓN DE BIENES MUEBLES
CAPÍTULO 5000
SECRETARIA DE ADMINISTRACION Y FINANZAS
SUBSECRETARIA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCION GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES

1 **DEPENDENCIA:**

2 **CLAVE PRESUPUESTAL:** 3 **FECHA:**

CANTIDAD	DESCRIPCIÓN DE BIEN	JUSTIFICACIÓN
4	5	6

7 Solicita — **COORDINADOR ADMINISTRATIVO**

8 Vo.Bo. — **TITULAR DE LA SECRETARIA**

9 Autoriza — C. JEZRAEL ISAAC LARRACILLA PEREZ
SECRETARIO DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS

Formato DGRM-09
Solicitud para la Adquisición
de Bienes Muebles Capítulo 5000

1. **Organismo Centralizado**: Nombre de la Unidad Administrativa adscritas a la Coordinación General de la Oficina de la Gobernadora o del Gobernador del Estado, la Secretaría, la Dependencia u Órgano Administrativo Desconcentrado de la Administración Pública Estatal Centralizada a las que se le aplicaran el gasto; Partida y Observaciones.
2. **Clave Presupuestal:** Anotar la clave presupuestaria que consta de 42 dígitos.
3. **Fecha:** La fecha de elaboración del documento.
4. **Cantidad:** Número de bienes que requieren.
5. **Descripción del bien:** Especificar las características del bien que se solicita.
6. **Justificación:** Especificar las necesidades para la adquisición del bien.
7. **Solicita:** Nombre y firma del Coordinador Administrativo o sus similares, del área solicitante.
8. **Vo.Bo.:** Nombre y firma del Titular del Organismo Centralizado solicitante.
9. **Autoriza**: Nombre y firma del Titular de la Subsecretaría de Administración y Finanzas de la SAFIN.

Anexo 66

Formato DA-13
Requisición de Materiales y Suministros

PODER EJECUTIVO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE ADMINISTRACIÓN Y FINANZAS
DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS MATERIALES
DIRECCIÓN DE ADQUISICIONES
REQUISICIÓN DE MATERIALES Y SUMINISTROS

SAFIN.SC-008

DA-13

1 San Francisco de Campeche, Campeche a de de

2 RAMO
3 UNIDAD
4 PERÍODO
5 CONCEPTO
6 CVE. PRESUPUESTAL
7 PARTIDA
8 ESTATUS
9 OBSERVACIONES

FECHA:
No. REQUISICIÓN

CONCENTRADO

*La SAFIN se reserva el derecho de efectuar cualquier modificación a los precios promedios sin previo aviso.
**Los precios que se cotizan podrian diferir respecto a los que figuran en esta solicitud, conforme a las condiciones y requerimientos del mercado y/o los esquemas de adquisición.

CLAVE	DESCRIPCIÓN	UNIDAD	CANTIDAD	PRECIO	IMPORTE	TOTAL
10	11	12	13		14	

15 SUBTOTAL
I.V.A.
TOTAL

16

Id Solicitud SIACAM:
Folio SIACAM:
Código SIACAM:

17 Elaboró:

Formato DA-13

Solicitud de Requisición de Materiales y Suministros

Instructivo de Llenado

1. **Fecha:** Fecha de impresión de la solicitud.
2. **Ramo:** las Unidades Administrativas adscritas a la Coordinación General de la Oficina de la Gobernadora o del Gobernador del Estado, de las Secretarías, de las Dependencias y de los Órganos Administrativos Desconcentrados de la Administración Pública Estatal Centralizada a las que se le aplicaran el gasto; Partida y Observaciones.
3. **Unidad:** Unidad presupuestal a la que se le aplicara el gasto.
4. **Periodo:** Periodo a que corresponde dicha solicitud, trimestral o mensual.
5. **Concepto:** Trimestre al que corresponde la solicitud.
6. **Cve. Presupuestal:** Clave de gasto al que corresponde los materiales solicitados.
7. **Partida:** Identificar el objeto del gasto.
8. **Estatus:** Avance de la requisición.
9. **Observaciones:** Observaciones indicadas referentes al bien solicitado.
10. **Clave:** Clave de artículo de acuerdo al listado proporcionado.
11. **Descripción:** Descripción del bien solicitado.
12. **Unidad:** Unidad de medida de bien solicitado.
13. **Cantidad:** Cantidad de bienes solicitados.
14. Detalle del precio unitario, importe y monto total de los artículos (I.V.A. Incluido).
15. Subtotal, IVA, total.
16. **Id Solicitud SIACAM, folio SIACAM y código SIACAM.**
17. **Elaboró:** Nombre y firma de la persona que elabora la requisición.