ANEXO 1

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL PADRÓN DE CONTRATISTAS DE OBRA PÚBLICA
PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD EMPRESARIAL Y PROFESIONAL

LIC. TERESA GUAJARDO BERLANGA
SECRETARIA DE FISCALIZACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS
PRESENTE

Por medio de la presente, el (la) C. _____ _____, solicito la inscripción al Padrón de Contratistas de la Administración Pública del Estado de Coahuila de conocimiento Zaragoza, teniendo pleno 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 no tener contrato alguno rescindido por la Federación, Entidades Federativas ni Municipios, y que no me encuentro en los supuestos señalados en el artículo 50 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas para el Estado de Coahuila de Zaragoza, o el artículo 51 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas, o 69-B del Código Fiscal de la Federación.

DATOS GENERALES

DOMICILIO FISCAL _____
CALLE **NÚMERO** **INT** **COLONIA**

_____ _____ _____
MUNICIPIO O DELEGACIÓN **ESTADO** **CÓDIGO POSTAL**

CORREO ELECTRÓNICO _____ _____
LADA- TELÉFONO

INICIO DE OPERACIONES _____ **DÍA MES AÑO** _____ **TEL**

REGISTROS _____ _____
R.F.C. **NO. REG. PATRONAL I.M.S.S. ***

ACTIVIDAD SOLICITADA

1.- _____ 2.- _____

Si cuento con un domicilio alterno a mi domicilio fiscal para operar mi actividad, y/o para recibir notificaciones lo manifestaré por escrito, y entregaré georreferenciación y fotografías ; así mismo estoy enterado de que en caso de que se encuentre deshabitado, o no exista ese domicilio alterno, o bien mi domicilio fiscal si no designé lugar alterno para notificaciones, se me notificará para sus efectos legales en el estrado de la ventanilla de trámites del Padrón de Proveedores y Contratistas.

Estoy de acuerdo en que la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, tiene facultades legales para verificar en cualquier tiempo la información proporcionada con motivo de la presente solicitud.

A _____ de _____ de 2020

“DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD”

_____ **Nombre**

_____ **Firma**

ANEXO 2

LIC. TERESA GUAJARDO BERLANGA
SECRETARIA DE FISCALIZACIÓN Y RENDICIÓN DE CUENTAS
PRESENTE

MANIFIESTO DE NO CONFLICTO DE INTERESES

Con fundamento en los artículos 25-A y 25-B, las fracciones XVII y XVIII del artículo 50, la fracción VI del artículo 79, de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas para el Estado de Coahuila de Zaragoza; y los artículos 42, 42-A, 42-B, fracciones II, XV, XVI, XVII y XVIII del artículo 73, fracción VI del artículo 84 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza, reconociendo el alcance legal y tipo de responsabilidad civil o penal que de esto se derive;

1	Si	No	Tengo relación personal con algún servidor público de la dependencia o entidad contratante de la cual pueda obtener un beneficio. Si la respuesta es SI, escriba nombre y cargo del servidor público relacionado, así como el tipo de relación. Nombre:_____ Cargo:_____ Tipo de relación:_____
2	Si	No	Tengo relación familiar por consanguinidad hasta el cuarto grado, afinidad o civil, con algún servidor público que labore para la dependencia o entidad contratante Si la respuesta es SI, escriba nombre y cargo del servidor público relacionado, así como el tipo de parentesco. Nombre:_____ Cargo:_____ Cuál es el parentesco:_____
3	Si	No	Tengo relaciones profesionales, laborales o de negocios formales o informales con algún servidor público que labore para la dependencia o entidad contratante, o con alguno de sus familiares por consanguinidad hasta el cuarto grado, afinidad o civiles. Si la respuesta es SI, escriba nombre y cargo del servidor público relacionado, así como el tipo de relación. Nombre:_____ Cargo:_____ Tipo de relación:_____
4	Si	No	Soy socio o he formado parte de una sociedad con algún servidor público que labore para la dependencia o entidad contratante, o con sus familiares por consanguinidad hasta el cuarto grado, afinidad o civiles. Si la respuesta es SI, escriba el nombre, cargo y nombre del servidor público relacionado, así como nombre y tipo de sociedad. Nombre:_____ Cargo:_____ Nombre de la sociedad:_____ Tipo de sociedad:_____
5	Si	No	Soy empleada o empleado actual de la dependencia o entidad contratante.
6	Si	No	Cuento con poder general de representación para actos de administración, de dominio, pleitos y cobranzas o mandato público o privado que implique la participación de algún servidor público que labore en la dependencia o entidad contratante. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, así como tipo de poder. Nombre:_____ Cargo:_____ Tipo de poder:_____
7	Si	No	He realizado, directa o indirectamente, algún tipo de transferencia económica o de bienes, favores, gratificaciones, donaciones, servicios o cualquier otra dádiva derivadas del ejercicio de las funciones de algún servidor público que labore en la dependencia o entidad contratante, para obtener la asignación de un contrato o algún otro beneficio. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, así como tipo de transferencia. Nombre:_____ Cargo:_____ Tipo de transferencia:_____
8	Si	No	Estoy sujeta o sujeto a alguna influencia directa por algún servidor público por razones de obediencia, religiosidad, jerarquía, temor, o alguna otra causa. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, dependencia o entidad a la que pertenece y describa el tipo de influencia. Nombre:_____ Cargo:_____ Dependencia o Entidad:_____ Descripción:_____

Firma_____

Periférico Luis Echeverria
y Eje 2, Centro Metropolitano
C.P. 25020 Saltillo, Coahuila
(844) 986-9800

9	Si	No	He dado, entregado dinero algún servidor público para beneficiarme directamente con la obtener la asignación de un contrato o algún otro beneficio. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado. Nombre:_____ Cargo:_____
10	Si	No	Tengo relación familiar con algún servidor público que labore en alguna dependencia o entidad distinta a la contratante. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, dependencia o entidad a la que pertenece, así como tipo de relación. Nombre:_____ Cargo:_____ Dependencia o Entidad:_____ Tipo de relación:_____
11	Si	No	Tengo relación personal con algún servidor público que labore en alguna dependencia o entidad distinta a la contratante. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, dependencia o entidad a la que pertenece, así como tipo de relación. Nombre:_____ Cargo:_____ Dependencia o Entidad:_____ Tipo de relación:_____
12	Si	No	Tengo relación laboral, profesional o de negocios formales o informales con algún servidor público que labore en alguna dependencia o entidad distinta a la contratante. Si la respuesta es SI, escriba el nombre y cargo del servidor público relacionado, así como dependencia o entidad a la que pertenece Nombre:_____ Cargo:_____ Dependencia o Entidad:_____
13	Si	No	Soy empleada o empleado actual en alguna dependencia o entidad distinta a la contratante. Si la respuesta es SI, escriba su cargo. Cargo:_____

De igual forma tengo conocimiento del contenido y alcance de las leyes aplicables en la materia, y del significado de conflicto de interés en la celebración de cualquier procedimiento de contratación.
En caso de existir un conflicto de interés a futuro debo informar a las autoridades correspondientes a efecto de que se tomen las medidas pertinentes.
Reconozco y me obligo a desempeñarme de acuerdo a los principios de legalidad, imparcialidad, eficiencia, eficacia, economía, transparencia y honradez. Que tengo conocimiento de los alcances y consecuencias legales en que se incurre quien realiza manifestaciones falsas de no conflicto de interés, contemplado en los artículos 194, 198 y 205 BIS del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza.
He leído el Código de Conducta de los Proveedores de Bienes y Servicios de la Administración Pública del Estado de Coahuila de Zaragoza, y por lo cual me comprometo a conducirme y dar cabal cumplimiento del mismo.

A _____ de _____ de 2020.

_____ **Nombre**

_____ **Firma**

Periférico Luis Echeverria
y Eje 2, Centro Metropolitano
C.P. 25020 Saltillo, Coahuila
(844) 986-9800

¡Fuerte, Coahuila es!

ANEXO 3

NOMBRE :

“Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos que se mencionan en este apartado son verídicos”

SI ALGÚN MIEMBRO DE ESTA EMPRESA EJERCE ALGÚN CARGO O PARTICIPA EN OTRA EMPRESA, O PARA ALGUNA PERSONA FÍSICA CON ACTIVIDAD SIMILAR, O RELACIONADA CON LA QUE REALIZA EL TRÁMITE DEBERÁ LLENAR EL SIGUIENTE APARTADO:

Apartado A Nombre de la Persona: _____

NOMBRE DE LA EMPRESA O PERSONA FÍSICA RELACIONADA

Giro o Actividad:_____

REPRESENTANTE LEGAL O APODERADO				EMPLEADO O PRESTADOR DE SERVICIOS PROFESIONALES				ACCIONISTA				OTRO (ESPECIFÍQUE)
SI		NO		SI		NO		SI		NO		

PUESTO O CARGO DESEMPEÑADO	FECHA DE INGRESO	DÍA	MES	AÑO

En caso de que realice cambios en mi situación que modifiquen la información proporcionada, debo notificarlo a la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, mediante escrito y anexando copia de la documentación que lo acredite.

A ____ de _____ de 2020.

_____ **NOMBRE**

_____ **FIRMA**

Si el presente anexo no le aplica, deberá colocar el nombre en la parte superior, además de la leyenda “NO APLICA” en los incisos, y colocar nombre y firma del interesado.

REQUISITOS

PARA LA INSCRIPCIÓN EN EL PADRÓN DE CONTRATISTAS, **PERSONA FÍSICA DE RÉGIMEN EMPRESARIAL PROFESIONAL**, CONFORME A LO DISPUESTO POR LOS ARTÍCULOS 93 PRIMER PÁRRAFO Y 94 DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS PARA EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA.

ENTREGAR EN ARCHIVO ELECTRÓNICO DEBIDAMENTE ESCANEADOS POR SEPARADO CADA UNO DE LOS DOCUMENTOS CON EL NOMBRE RESPECTIVO, EN FORMATO PDF.

ORDEN	D O C U M E N T O S
1	LLENADO DE SOLICITUD, DATOS GENERALES (**ANEXO 1**), MANIFIESTO DE NO CONFLICTO DE INTERESES **(ANEXO 2)** HABER LEÍDO EL CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, DISPONIBLE EN LA PÁGINA **www.sefircoahuila.gob.mx,** LLENAR EL (**ANEXO 3**) EN **CASO DE QUE NO APLIQUE DEBERÁ LLENARLO Y FIRMARLO CON LA LEYENDA "NO APLICA"**
2	PRESENTAR OPINIÓN DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA EN SENTIDO POSITIVO**,(INDISPENSABLE)** CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD EN VENTANILLA.
3	PRESENTAR COPIA SIMPLE DE LA DECLARACIÓN ANUAL DE IVA/ISR DEL EJERCICIO INMEDIATO ANTERIOR A LA FECHA DE PRESENTACIÓN DE LA SOLICITUD EN VENTANILLA. **EN CASO DE HABERSE DADO DE ALTA ANTE EL S.AT. RECIENTEMENTE** ANEXAR COPIAS DE LOS TRES PAGOS PROVISIONALES MENSUALES MÁS RECIENTES PRESENTADAS ANTE EL S.A.T. ADEMÁS UN **BALANCE GENERAL Y ESTADO DE RESULTADOS** AL ÚLTIMO CORTE MENSUAL O **RESUMEN DE INGRESOS Y EGRESOS** SEGÚN CORRESPONDA; FIRMADOS POR EL INTERESADO, INCLUIR COPIA DE LA CÉDULA PROFESIONAL ASÍ COMO COPIA DE LA IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE DEL CONTADOR PÚBLICO. **(CREDENCIAL DEL IFE, INE, O PASAPORTE)**.
4	PRESENTAR CONSTANCIA DE SITUACIÓN FISCAL EMITIDA POR EL SERVICIO DE ADMINISTRACIÓN TRIBUTARIA CON FECHA DE EXPEDICIÓN NO MAYOR A 30 DÍAS NATURALES ANTERIORES A LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD EN VENTANILLA.
5	PRESENTAR COPIA SIMPLE DEL ACTA DE NACIMIENTO DEL INTERESADO.
6	PRESENTAR EN UNA SOLA HOJA EN EL MISMO LADO COPIA DE AMBOS LADOS DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL VIGENTE CON FOTOGRAFÍA **(CREDENCIAL DEL INE, CÉDULA PROFESIONAL O PASAPORTE)** DEL INTERESADO. **NO FOTOGRAFÍA TOMADA CON CELULAR.**
7	ANEXAR COPIA **MÁS RECIENTE** DE LA CÉDULA DE DETERMINACIÓN DE CUOTAS Y APORTACIONES DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL (IMSS) ADJUNTANDO ADEMÁS COPIA DEL COMPROBANTE DE PAGO CORRESPONDIENTE, QUE MUESTRE ACUSE DE RECEPCIÓN BANCARIO O CADENA ORIGINAL SI FUE PRESENTADO VÍA ELECTRÓNICA.
8	PRESENTAR COPIA DEL FORMATO DE PAGO DE DERECHOS Y COMPROBANTE DEL PAGO, DEL CERTIFICADO DE APTITUD COMO CONTRATISTA OBTENIDO EN **www.pagafacil.gob.mx** INGRESANDO A **Sec. De Fiscalización**
9	ANEXAR COPIAS DE FACTURAS DE OBRAS O TRABAJOS RELEVANTES REALIZADOS DURANTE EL EJERCICIO ACTUAL O ANTERIOR, QUE ACREDITEN LA ACTIVIDAD SOLICITADA **(MÍNIMO TRES MÁXIMO CINCO).**.
10	RELACIÓN DE EMPRESAS DEL SECTOR PRIVADO Y/O DEPENDENCIAS Y ENTIDADES DE LOS TRES ÓRDENES DE GOBIERNO CON LOS QUE HAYA CELEBRADO CONTRATOS O REALIZADO TRABAJOS (MÍNIMO CINCO Y MÁXIMO OCHO) DURANTE EL EJERCICIO FISCAL ANTERIOR Y HASTA LA FECHA DE SOLICITUD, INCLUYENDO **NOMBRE DE LA EMPRESA**, DEPENDENCIA O ENTIDAD CONTRATANTE, **NÚMERO DE CONTRATO O PEDIDO** Y SU **FECHA**, Y **BREVE DESCRIPCIÓN** DE LOS SERVICIOS PRESTADOS, QUE PUEDAN SER VERIFICADOS POR ESTA SECRETARÍA
11	PRESENTAR CURRÍCULUM VITAE DEL INTERESADO DEBIDAMENTE **FIRMADO**. (**DATOS GENERALES, MÁXIMO GRADO DE ESTUDIOS Y EXPERIENCIA LABORAL, DE FORMA RESUMIDA, MÁXIMO UNA PÁGINA**)
12	**GEOREFERENCIACIÓN DEL DOMICILIO FISCAL** LA CUAL PODRÁ OBTENER EN GOOGLE MAPS, O GOOGLE EARTH INTRODUCIENDO EL DOMICILIO FISCAL Y BUSCAR,.UNA VEZ UBICADO DEBERÁ OBTENER UNA IMPRESIÓN DE DICHA IMAGEN REVISANDO QUE APAREZCAN; EL MAPA CON NOMBRES DE CALLES Y LAS COORDENANDAS DE UBICACIÓN. ADEMÁS UNA FOTOGRAFÍA A COLOR DEL EXTERIOR DEL DOMICILIO FISCAL EN EL QUE NO HAYA OBSTRUCCIONES DE VEHÍCULOS Y SE APRECIE COMPLETA LA FACHADA Y AGREGAR FOTOGRAFÍAS DE SUS INSTALACIONES.
13	PRESENTAR COPIA DEL RECIBO DE PAGO QUE ACREDITE LA INSCRIPCIÓN **VIGENTE** A LA CÁMARA MEXICANA DE LA INDUSTRIA DE LA CONSTRUCCIÓN.(EXCEPTO CUANDO SE TRATA DE REFRENDO) ASÍ COMO AL SISTEMA DE INFORMACIÓN EMPRESARIAL MEXICANO **(SIEM)**. ***NO ES VÁLIDO PRESENTAR CARTAS O RECIBOS PROVISIONALES***

TODAS LAS CONSTANCIAS DE SITUACIÓN FISCAL, OPINIONES DE CUMPLIMIENTO DE OBLIGACIONES FISCALES Y FACTURAS, INVARIABLEMENTE VAN A SER VERIFICADAS EN LAS PLATAFORMAS ELECTRÓNICAS DEL S.A.T. E IMSS.
LA ALTERACIÓN DE DOCUMENTOS OFICIALES CONSTITUYE UNA FALTA ADMINISTRATIVA GRAVE.

PROCEDIMIENTO

NO SE DARÁ FOLIO DE ENTRADA A NUESTRO SISTEMA, NI SE INICIARÁ LA REVISIÓN DEL EXPEDIENTE PRESENTADO, AUN Y CUANDO SE HAYA RECIBIDO POR MENSAJERÍA HASTA EN TANTO NO ESTÉ TOTALMENTE INTEGRADO CON LA DOCUMENTACIÓN REQUERIDA, DE ACUERDO AL LISTADO DE LOS REQUISITOS. NO SE RECIBIRÁN EN VENTANILLA EXPEDIENTES INCOMPLETOS.

- DENTRO DE UN TÉRMINO DE **VEINTE DÍAS HÁBILES** CONTADOS A PARTIR DE LA FECHA DE RECEPCIÓN DE LA SOLICITUD, ESTA SECRETARÍA RESOLVERÁ AL INTERESADO COMO TRÁMITE **"PROCEDENTE"** O **"IMPROCEDENTE"**.

  EN CASO QUE SE REQUIERA SOLVENTAR ALGUNA OBSERVACIÓN COMO RESULTADO DE LA REVISIÓN, SE LE COMUNICARÁ A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO MANIFESTADA EN SU SOLICITUD, DE CONFORMIDAD CON LOS ARTÍCULOS 95 Y 96 DE LA LEY DE OBRAS PÚBLICAS Y SERVICIOS RELACIONADOS CON LAS MISMAS PARA EL ESTADO DE COAHUILA DE ZARAGOZA.

- UNA VEZ QUE SEA INFORMADO DE LA RESOLUCIÓN **PROCEDENTE,** EL INTERESADO RECIBIRÁ EN ARCHIVO PDF EL CERTIFICADO DE APTITUD QUE LO ACREDITA COMO CONTRATISTA DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, A LA DIRECCIÓN DE CORREO ELECTRÓNICO MANIFESTADA EN SU SOLICITUD.

AVISOS IMPORTANTES

- El llenado de los formatos podrá hacerlo impreso a mano con letra de molde clara y legible.
- Esta Secretaría, se reserva el derecho de solicitar la documentación e información que considere pertinente, de acuerdo a lo preceptuado en el artículo 94 fracción IX de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las mismas para el Estado de Coahuila de Zaragoza.
- En el **ANEXO 1** el interesado deberá proporcionar únicamente el correo electrónico de la persona que estará pendiente del resultado de esta solicitud.
- En el **ANEXO *2*** responderá bajo protesta de decir verdad el MANIFIESTO DE NO CONFLICTO DE INTERESES. El interesado manifiesta en la presente solicitud haber leído el CÓDIGO DE CONDUCTA DE LOS PROVEEDORES DE BIENES Y SERVICIOS DE LA ADMINISTRACIÓN PÚBLICA ESTATAL, DISPONIBLE EN LA PÁGINA **www.sefircoahuila.gob.mx**

  LA DOCUMENTACIÓN SE RECIBIRÁ LOS DÍAS HÁBILES DE LUNES A VIERNES DE 9:00 A 15:00 HRS.

  La documentación deberá presentarse debidamente integrada, en un sobre translucido de plástico tamaño oficio con cordón.

COMO UN SERVICIO OPCIONAL PARA LOS SOLICITANTES FORÁNEOS

- Puede enviar el expediente de su solicitud vía mensajería a nombre de la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas, al domicilio que indica esta solicitud.

- El interesado o representante legal **deberá** firmar con **TINTA AZUL** todas y cada una de las hojas que integran el formato de la solicitud.

- El certificado de aptitud tendrá vigencia de un año contado a partir de la fecha de su expedición, en caso de requerir orientación o aclaraciones adicionales sobre el llenado de la solicitud; personal de la Secretaría de Fiscalización y Rendición de Cuentas le atenderá en las oficinas ubicadas en Periférico Luis Echeverría y Eje 2 s/n, Centro Metropolitano, c.p.25020, Saltillo, Coahuila, o en los teléfonos: (844) 986-98-10, 986-98-78 y 986-98-00, extensiones 5810, 5878 y 5841, o en las direcciones electrónicas: **eudocio.perez@coahuila.gob.mx y juanjavier.ramirez@coahuila.gob.mx**