



PERIÓDICO OFICIAL



ORGANO DE DIFUSION OFICIAL DEL ESTADO
LIBRE Y SOBERANO DE CHIAPAS

SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

Franqueo pagado, publicación periódica. Permiso núm. 005 1021
características: 114182816. Autorizado por SEPOMEX

Tomo III Tuxtla Gutiérrez, Chiapas, México. miércoles, 29 de diciembre de 2021 201

SEGUNDA SECCIÓN INDICE

Publicaciones Estatales

Página

Pub. No. 2369-A-2021	Anexo de los Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Ejercicio Fiscal 2022.	1
----------------------	---	---

PUBLICACIONES ESTATALES

Publicación No. 2369-A-2021

FORMATOS

ÍNDICE

FORMATO 1.- OFICIO DE SOLICITUD

FORMATO 2.- OFICIO DE CERTIFICACIÓN DE RECURSOS

FORMATO 3.- ESTADO DEL PRESUPUESTO DE LA PARTIDA

FORMATO 4.- REQUISICIÓN CON PRECIO

FORMATO 5.- REQUISICIÓN SIN PRECIO

FORMATO 6.- ANEXO "A"

FORMATO 7.- CALENDARIO DE ENTREGA CON PRECIO

FORMATO 8.- CALENDARIO DE ENTREGA SIN PRECIO

FORMATO 9.- REQUISICIÓN CONSOLIDADA CON PRECIO

FORMATO 10.- REQUISICIÓN CONSOLIDADA SIN PRECIO

FORMATO 11.- ANEXO "A" CONSOLIDADO

FORMATO 12.- CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA CON PRECIO

FORMATO 13.- CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA SIN PRECIO

FORMATO 14.- DATOS DE FACTURACIÓN



FORMATOS

FORMATO 1

OFICIO DE SOLICITUD



NOMBRE DE LA DEPENDENCIA

Oficio No. (Número de oficio)
 Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
 Fecha (Fecha del oficio)

Lcdo. Francisco Rafael Fuentes Gutiérrez
 Oficial Mayor del Estado de Chiapas.
P R E S E N T E

Con el objeto de dar cumplimiento a lo establecido en el **Artículo 4 de los Lineamientos en Materia de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Ejercicio Fiscal 2022**, publicado en el Periódico Oficial número ____ tomo ____ de fecha ____ de ____ de ____, remito ante usted la **Requisición No. (Número de requisición)** perteneciente a la partida centralizada **(Número y concepto de la partida centralizada)**, autorizada mediante **Oficio No. (Número de oficio de autorización de recursos presupuestarios)** de fecha **(Fecha del oficio de autorización de recursos presupuestarios)**, por la Secretaría de Hacienda, la cual cuenta con un presupuesto autorizado en la partida por \$ **(Importe del presupuesto autorizado en la partida)** (cantidad con letra /100 M.N.), un presupuesto disponible de \$ **(Importe del presupuesto disponible en la partida)** (cantidad con letra/100 M.N.), y un monto estimado a ejercer de \$ **(Importe estimado a ejercer)** (cantidad con letra/100 M.N.) su fuente de financiamiento proviene de **(Fuente de financiamiento)** del **(Ramo)**, afectando el(los) siguiente(s) proyecto(s):

CLAVE(S) DEL(OS) PROYECTO(S)	NOMBRE(S) DEL(OS) PROYECTO(S)

Derivado de lo anterior anexo al presente:

- Oficio de Autorización de Recursos
- Analítico Calendarizado
- Oficio de Certificación de Recursos
- Estado del Presupuesto de la partida
- Requisición de Compra con precio y sin precio
- Calendario de entrega con precio y sin precio
- Anexo "A"
- Datos de Facturación.
- USB, que contiene los archivos digitales (editables) de la documentación arriba mencionada.

No omito manifestar que la persona asignada para que asista a los eventos correspondientes en el proceso de contratación es **(Nombre(s) y cargo(s) de la(s) persona(s) responsable(s))**, además de ser el (la) responsable de llevar a cabo el análisis y la emisión de los dictámenes técnicos y económicos, así como de las visitas de inspección en caso de ser necesario.

Atentamente

(Nombre y firma del Titular de la Dependencia)

C.c.p Archivo



FORMATOS

FORMATO 2

OFICIO DE CERTIFICACIÓN DE RECURSOS



NOMBRE DE LA DEPENDENCIA

Oficio No. (Número de oficio)
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
(Fecha del oficio)

Asunto: Certificación de recursos

Lcdo. Francisco Rafael Fuentes Gutiérrez
Oficial Mayor del Estado de Chiapas
P R E S E N T E

En cumplimiento a lo establecido en el artículo 19, párrafo primero de la Ley de Adquisiciones, Arrendamiento de Bienes Muebles y Contratación de Servicios para el Estado de Chiapas, me permito certificar, que a la fecha, la (Nombre de la Entidad o Dependencia), en la partida centralizada (Número y concepto de la partida centralizada) cuenta con recurso presupuestal aprobado para el ejercicio fiscal 2022, por la cantidad de \$ (Importe del presupuesto autorizado en la partida) (cantidad con letra /100 M.N.), dentro del cual se tiene un presupuesto disponible de \$ (Importe del presupuesto disponible en la partida) (cantidad con letra /100 M.N.), y un monto estimado a ejercer de \$ (Importe estimado a ejercer) (cantidad con letra /100 M.N.), afectando el(los) siguiente(s) proyecto(s):

CLAVE(S) DEL(OS) PROYECTO(S)	NOMBRE(S) DEL(OS) PROYECTO(S)

De lo anterior, anexo copia del oficio de autorización de recursos presupuestarios emitido por la Secretaría de Hacienda con No. (Número de oficio) de fecha (Fecha del oficio), analítico calendarizado y memoria de cálculo, a efecto de que se pueda proceder con certidumbre en el proceso de contratación que corresponda, de conformidad con lo establecido en la normatividad vigente.

Atentamente

(Nombre y Firma del
Titula de la Dependencia)

C.c.p Archivo



FORMATOS

FORMATO 3

ESTADO DEL PRESUPUESTO DE LA PARTIDA



Anexo del oficio de certificación No. (No. del oficio de certificación)
Tuxtla Gutiérrez, Chiapas
(Fecha)

ESTADO DEL PRESUPUESTO DE LA PARTIDA

Requisición No.

Clave(s) Presupuestal(es):

No. Partida	Concepto	Presupuesto autorizado	Presupuesto comprometido	Presupuesto disponible	Monto estimado a ejercer	Saldo

Nota aclaratoria del Presupuesto Comprometido:

Revisó

Vo. Bo.

Nombre y Firma del Jefe del Depto.
De Recursos Financieros

Nombre y Firma del Jefe de la
Unidad de Apoyo Administrativo



FORMATOS

FORMATO 4

REQUISICIÓN CON PRECIO

LOGO DE LA
DEPENDENCIA

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
REQUISICIÓN CON PRECIO**

FECHA:
REQUISICIÓN:

ÓRGANO ADMINISTRATIVO:
PARTIDA:
CLAVE PRESUPUESTAL:
PROYECTO:
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:
RAMO:
PRESUPUESTO AUTORIZADO:
PRESUPUESTO DISPONIBLE:
MONTO ESTIMADO A EJERCER:

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
				TOTAL	

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIO SEGÚN CORRESPONDA):
CONDICIONES DE PAGO:
VIGENCIA DE PRECIOS:
INFORMACIÓN ADICIONAL:

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 5

REQUISICIÓN SIN PRECIO



**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
REQUISICIÓN SIN PRECIO**

FECHA:
REQUISICIÓN:

ÓRGANO ADMINISTRATIVO:
PARTIDA:
CLAVE PRESUPUESTAL:
PROYECTO:
FUENTE DE FINANCIAMIENTO:
RAMO:
PRESUPUESTO AUTORIZADO:
PRESUPUESTO DISPONIBLE:
MONTO ESTIMADO A EJERCER:

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
				TOTAL	

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIOS (SEGÚN CORRESPONDA):
CONDICIONES DE PAGO:
VIGENCIA DE PRECIOS:
INFORMACIÓN ADICIONAL:

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 6

ANEXO "A"

LOGO DE LA
DEPENDENCIA

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
ANEXO "A"

FECHA:
REQUISICIÓN:

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 7

CALENDARIO DE ENTREGA CON PRECIO



NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
CALENDARIO DE ENTREGA CON PRECIO

FECHA:
REQUISICIÓN:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL				\$												-												
SUFICIENCIA PRESUPUESTAL MENSUAL				ENERO	✓	FEBRERO	✓	MARZO	✓	ABRIL	✓	MAYO	✓	JUNIO	✓	JULIO	✓	AGOSTO	✓	SEPTIEMBRE	✓	OCTUBRE	✓	NOVIEMBRE	✓	DICIEMBRE	✓	CANTIDAD TOTAL SOLICITADA
No. LOTE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	
MONTO ESTIMADO A EJECER POR MES				\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		\$-		
TOTAL ESTIMADO A EJECER				\$																								-

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 8

CALENDARIO DE ENTREGA SIN PRECIO

LOGO DE LA
DEPENDENCIA

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
CALENDARIO DE ENTREGA SIN PRECIO

FECHA:
REQUISICIÓN:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL																CANTIDAD TOTAL SOLICITADA	
SUFICIENCIA PRESUPUESTAL MENSUAL				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE		
No. LOTE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	
MONTO ESTIMADO A EJECER POR MES																	
TOTAL ESTIMADO A EJERCER																	

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 9

REQUISICIÓN CONSOLIDADA CON PRECIO

LOGO DE LA
DEPENDENCIA

**NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
REQUISICIÓN CONSOLIDADA CON PRECIO**

FECHA:
REQUISICIÓN:

REQUISICIONES CONSOLIDADAS: (SE MENCIONARAN LOS NÚMERO DE REQUISICIONES DE CADA PROYECTO QUE CONFORMA LA REQUISICIÓN CONSOLIDADA)

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
				TOTAL	\$ -

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN O DEL SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
CONDICIONES DE PAGO:
VIGENCIA DE PRECIOS:
INFORMACIÓN ADICIONAL:

SOLICITA	AUTORIZA
NOMBRE Y FIRMA CARGO	NOMBRE Y FIRMA CARGO



FORMATOS

FORMATO 10

REQUISICIÓN CONSOLIDADA SIN PRECIO



NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
REQUISICIÓN CONSOLIDADA SIN PRECIO

FECHA:
 REQUISICIÓN:

REQUISICIONES CONSOLIDADAS: (SE MENCIONARAN LOS NÚMERO DE REQUISICIONES DE CADA PROYECTO QUE CONFORMA LA REQUISICIÓN CONSOLIDADA)

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	PRECIO UNITARIO	IMPORTE TOTAL
				TOTAL	\$ -

PLAZO DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
 LUGAR DE ENTREGA DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA):
 CONDICIONES DE PAGO:
 VIGENCIA DE PRECIOS:
 INFORMACIÓN ADICIONAL:

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
 CARGO

NOMBRE Y FIRMA
 CARGO



FORMATOS

FORMATO 11

ANEXO "A" CONSOLIDADO

LOGO DE LA
DEPENDENCIA

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
ANEXO "A" CONSOLIDADO

FECHA:
REQUISICIÓN:

No. LOTE	CANTIDAD	UNIDAD DE MEDIDA	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 12

CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA CON PRECIO

LOGO DE LA DEPENDENCIA

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA CON PRECIO

FECHA:
REVISIÓN:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL				\$												CANTIDAD TOTAL SOLICITADA
SUFICIENCIA PRESUPUESTAL MENSUAL				ENERO	FEBRERO	MARZO	ABRIL	MAYO	JUNIO	JULIO	AGOSTO	SEPTIEMBRE	OCTUBRE	NOVIEMBRE	DICIEMBRE	
No. LOTE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	CANTIDAD COSTO	
MONTO ESTIMADO A EJECUTAR POR MES				\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	\$-	
TOTAL ESTRANDO A EJECUTAR				\$												-

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 13

CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA SIN PRECIO

LOGO DE LA DEPENDENCIA

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA
CALENDARIO CONSOLIDADO DE ENTREGA SIN PRECIO

FECHA:
REQUISICIÓN:

SUFICIENCIA PRESUPUESTAL																CANTIDAD TOTAL SOLICITADA											
SUFICIENCIA PRESUPUESTAL MENSUAL				ENERO	FEBRERO		MARZO		ABRIL		MAYO		JUNIO		JULIO		AGOSTO		SEPTIEMBRE		OCTUBRE		NOVIEMBRE		DICIEMBRE		
No. LOTE	DESCRIPCIÓN DEL BIEN O SERVICIO (SEGÚN CORRESPONDA)	UNIDAD DE MEDIDA	PRECIO UNITARIO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO	CANTIDAD	COSTO
MONTO ESTIMADO A EJECER POR MES																											
TOTAL ESTIMADO A EJECER																											

SOLICITA

AUTORIZA

NOMBRE Y FIRMA
CARGO

NOMBRE Y FIRMA
CARGO



FORMATOS

FORMATO 14

DATOS DE FACTURACIÓN



DATOS DE FACTURACIÓN

NOMBRE DE LA DEPENDENCIA O ENTIDAD:	
DIRECCIÓN:	
R.F.C.:	
NOMBRE DEL RESPONSABLE DE LA RECEPCIÓN:	
DÍA Y HORARIO DE LA RECEPCIÓN:	
LUGAR DE LA RECEPCIÓN:	

ATENTAMENTE

**NOMBRE Y FIRMA DEL
JEFE DE LA UNIDAD DE APOYO**





PERIÓDICO OFICIAL

ORGANO DE DIFUSION OFICIAL DEL ESTADO LIBRE Y
SOBERANO DE CHIAPAS

DIRECTORIO

VICTORIA CECILIA FLORES PÉREZ
SECRETARIA GENERAL DE GOBIERNO

MARÍA GUADALUPE SÁNCHEZ ZENTENO
COORDINADORA DE ASUNTOS JURÍDICOS DE GOBIERNO

MARÍA DE LOS ÁNGELES LÓPEZ RAMOS
JEFA DE LA UNIDAD DE LEGALIZACIÓN Y PUBLICACIONES OFICIALES

DOMICILIO: PALACIO DE GOBIERNO, 2DO
PISO AV. CENTRAL ORIENTE
COLONIA CENTRO, C.P. 29000
TUXTLA GUTIERREZ, CHIAPAS.

TEL.: 961 613 21 56

MAIL: periodicooficial@sgg.chiapas.gob.mx

DISEÑADO EN:
**SECRETARÍA
GENERAL
DE GOBIERNO**
GOBIERNO DE CHIAPAS

CHIAPAS
de Corazón