REQUISITOS PARA ADJUNTAR A LA SOLICITUD DE REGISTRO

**PADRÓN DE PROVEEDORES DE LA ADMINISTRACION PÚBLICA**

**MUNICIPAL DE SALTILLO**

###### AL PADRON DE PROVEEDORES PERSONAS FÍSICAS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **ORDEN** | **DOCUMENTOS** | **INSCRIPCIÓN** | **REFRENDO** |
| **1** | Llenar y firmar formato de solicitud hoja 1 y 2, carta solicitando Inscripción / Refrendo (se Anexa Carta), manifiesto de no conflicto de intereses (anexo 2) y manifiesto de cambio de información, en caso de requerir anexo 1 | √ | √ |
| **2** | Acta de nacimiento del interesado | √ | **NO** |
| **3** | Mapa de la **Georreferenciación** del domicilio fiscal y físico de existir, que incluya calles y coordenadas, así como fotografías **del** **Interior** y **Exterior a color** del (los) domicilio (s), con el **número fiscal y/o físico** **visible**, la impresión debe incluir, domicilio, nombre y firma del solicitante. | √ | √ |
| **4** | Declaración anual **completa** del ISR, presentada ante la SHCP (normal, complementaria o complementaria por dictamen), del ejercicio **inmediato anterior** con **comprobante de pago** correspondiente de ser el caso.  **(En Caso de presentar egresos mayores a los ingresos, anexar Estado de Resultados con fecha del mes anterior de presentada su solicitud, firmado por el Rep. Legal y Contador, anexando copia de cedula del Contador e INE) Régimen de Incorporación Fiscal anexar Declaraciones Bimestrales del Ejercicio Inmediato Anterior** | √ | √ |
| **4.1** | Constancia de la **Situación Fiscal**, fecha de expedición no mayor a 30 días naturales anteriores a la fecha de recepción de la solicitud. | √ | √ |
| **4.2** | Constancia de **Opinión de Cumplimiento de Obligaciones Fiscales**, en sentido positivo, con fecha de expedición no mayor a 30 días naturales anteriores a la fecha de recepción de la solicitud. En caso de que el SAT emita una **OPINIÓN NEGATIVA**, invariablemente tendrá que regularizar su situación fiscal para iniciar el trámite. | √ | √ |
| **5** | Cédula Profesional en caso de ser Prestador de Servicios Profesionales | √ | **NO** |
| **6** | Identificación oficial vigente con fotografía por ambos lados (INE o Pasaporte) del interesado. | √ | **NO** |
| **6.1** | **Curriculum Vitae** de la persona física (**personal).** Lo anterior con fundamento en el Art. 23, fracc. III de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza. (datos generales, máximo grado de estudios y experiencia laboral, de forma resumida, máximo una página). | √ | **NO** |
| **7** | Facturas de ventas o servicios relevantes durante el ejercicio actual o anterior que acredite la (s) **Actividad (es) Solicitada (s)** (Mínimo **3** Máximo **5**) | √ | √ |
| **8** | Relación de las empresas del sector **privado** y de las dependencias o entidades de los **tres órdenes de gobierno**, de las cuales sean o hayan sido **proveedores,** en hoja membretada (Incluyendo Nombre ó Razón Social, domicilio fiscal, número de contrato o pedido y su fecha, así como una breve descripción de los bienes vendidos o servicios prestados), listado debe ser firmado por el interesado. | √ | √ |
| **9** | Permisos de Salubridad y/o Ambiental en los casos que el tipo de giro comercial lo requiera. | √ | √ |
| **10** | Comprobante de Domicilio fiscal y físico de existir, del **último mes facturado** (Agua, Luz, Teléfono). | √ | √ |
| **11** | Pago del **Predia**l del presente año, o en caso de renta, **contrato de Arrendamiento** o **Recibo de pago**. (Solo Proveedores Locales). | √ | √ |
| **12** | Factura que acredite su inscripción ***Vigente*** al SIEM (Sistema de Información Empresarial Mexicano). | √ | √ |
| **13** | Cédula de determinación de cuotas y aportaciones del IMSS, **con el comprobante de pago correspondiente.** En caso de subcontratación de servicios especializados que no formen parte de la actividad económica preponderante de la solicitante declarada ante el SAT (artículos 12, 13, 14 y 15 de la Ley Federal del Trabajo) incluir 3 facturas que lo acrediten, el contrato respectivo y el registro ante la STPS de la subcontratada; y la Opinión del Cumplimiento de Obligaciones en Materia de Seguridad Social de la subcontratada expedida por el IMSS en **SENTIDO POSITIVO** | √ | √ |
| **14** | Las personas interesadas en acreditar su calidad de **Proveedor** **Salarialmente Responsable**, deberán presentar constancias de declaraciones informativas anuales de naturaleza fiscal, de movimiento de Alta o de Modificación de sueldo en materia de seguridad y de pago del impuesto Sobre la Renta. | (Opcional) | (Opcional) |
| **15** | Cualquier otro documento o información que el Órgano de Control de la Contraloría considere pertinente, de presentar algún cambio que modifique la información en su certificado se deberá dar aviso a este órgano de control, dentro de un plazo no mayor a 60 días naturales de que suceda el cambio | √ | √ |

**HOJA 1 / 2**

REQUISITOS PARA ADJUNTAR A LA SOLICITUD DE REGISTRO

###### AL PADRÓN DE PROVEEDORES PERSONAS FÍSICAS

**P R O C E D I M I EN T O**

1.-Debe ingresar al siguiente enlace: <https://tramites.saltillo.gob.mx/>

2.- En la página deberá ubicar en la parte superior e ingresar en el recuadro de Registro, crear su usuario y contraseña con un correo actualizado para tener acceso a realizar su trámite en línea.

3.- Una vez creado su usuario, recibirá un correo de confirmación, una vez confirmado podrá continuar su trámite por el mismo enlace, o bien Ingresar a la página <https://tramites.saltillo.gob.mx/>, colocar su usuario y contraseña, al ingresar en el sitio se mostrará la sección trámites y requisitos, deberá ubicar la opción que corresponda según sea el caso proveedor o contratista, inscripción o refrendo, persona física o moral.



4.- Para descargar los formatos de solicitud correspondientes al ejercicio en curso, podrá hacerlo dando clic sobre el símbolo

ubicado del lado derecho de cada uno de los tramites (en caso de no poder descargar la solicitud y requisitos deberá solicitarlos a la dirección de correo electrónico de [proveedoresycontratistas@saltillo.gob.mx](mailto:proveedoresycontratistas@saltillo.gob.mx) Para crear su solicitud deberá ingresar seleccionado el nombre del trámite (el cual se encuentra descrito con letras color verde), al ingresar tendrá acceso para crear su solicitud en la cual deberá ingresar datos generales y cargar cada uno de los documentos solicitados (es importante que los documentos sean compartidos en formato PDF, evitando colocar caracteres especiales en el nombre del archivo, puntos, comas, acentos, etc.), al terminar deberá seleccionar la opción de guardar (en caso de omitir algún campo recibirá un mensaje por parte del sistema informando del faltante y no le permitirá avanzar hasta que este mismo sea solventado).

5.- en caso de que su solicitud sea guardada con éxito recibirá un número de folio para el seguimiento de su solicitud, recibirá la siguiente indicación **“para continuar con su trámite deberá realizar su pago sobre el icono en forma de pesos ($) ubicado en el apartado de acciones de su bandeja de solicitudes”**. Para realizar su Pago de derechos podrá optar por la opción más viable para Ud. ya sea en línea (con tarjeta de crédito o débito) o bien imprimiendo su pase a caja el cual solo es válido en las cajas de la Presidencia Municipal, en horario de 08:00 a 14:00 horas, de lunes a viernes.

6.- Es de suma importancia tener de conocimiento que su trámite será analizado una vez que su pago de derechos sea acreditado. Una vez realizado el análisis de sus documentos, recibirá las observaciones necesarias y las indicaciones correspondientes para que sean solventas en los iconos de mensaje  (ubicado en el apartado de DETALLE), y ver subsanación  (ubicado en el apartado de ACCIONES) ambos en su bandeja de solicitudes. En caso de que se requiera solventar alguna observación dentro del procedimiento de trámite del Certificado de Aptitud, el Órgano de Control lo hará del conocimiento del solicitante a través de los medios electrónicos establecidos para ello, para que éste presente las aclaraciones y documentos pertinentes en un plazo que no exceda de quince días hábiles contados a partir de la fecha en que reciba la comunicación; en caso de no ser atendida la solventación en este plazo, el trámite se dará por cancelado, en términos del artículo 25 parrafo IV de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza. Al complementar su expediente podrá revisar el estatus de su trámite, una vez aprobado podrá imprimir su certificado de aptitud en el icono , el cual será agregado en el apartado de ACCIONES una vez que su certificado sea firmado y liberado.

7.- La Contraloría Municipal resolverá al interesado dentro de un término máximo de **20 días hábiles** siguientes del envió del expediente. Las notificaciones se realizarán mediante la misma plataforma, en términos del artículo 43 fracción II de la Ley del Procedimiento Administrativo para el Estado de Coahuila de Zaragoza.

**INSCRIPCIÓN** $ 1,428.00 **m.n**.

**REFRENDO**  $ 620.00 **m.n.**

8.- El Certificado de Aptitud tendrá ***VIGENCIA DE UN AÑO*** contando a partir de la fecha que sea liberado por el Órgano de Control.

**9.- NO se dará trámite a la solicitud de Inscripción o Refrendo QUE CAREZCA DE CUALQUIER DOCUMENTO O DATO REQUERIDO.**

10.- El solicitante establecerá la descripción de la ESPECIALIDAD PREPONDERANTE en la posición No.1 que identifique a su empresa de una manera amplia, hasta la No.4 de menor preponderancia

## Dirección:

## Padrón de Proveedores del Municipio de Saltillo

## Calle Guillermo Purcell 840 (esquina con presidente Cárdenas)

## Zona Centro. 25000

## Tel: (844) 6-88-05-48, 6880492, 6886602

**E-mail:** [proveedoresycontratistas@saltillo.gob.mx](mailto:proveedoresycontratistas@saltillo.gob.mx)**Hoja 2 /2**

Pública Municipal Padrón de Proveedores de la administración de Saltillo

|  |
| --- |
| PARA USO EXCLUSIVO  DE CONTRALORÍA ***Folio: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*** |

|  |
| --- |
| SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN Y CERTIFICADO DE **APTITUD DE PROVEEDORES 2024** |

INSCRIPCIÓN\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_REFRENDO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_OBRAS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_SERVICIOS\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| DATOS GENERALES |

1.- NOMBRE O RAZÓN SOCIAL\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.- NOMBRE COMERCIAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.- DOMICILIO FISCAL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INT.\_\_\_\_\_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_MUNICIPIO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ESTADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.P.: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEL.:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_TEL: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_E-MAIL­\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESPECIALIDAD DE LA EMPRESA:

1.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.- \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 4.-\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

4.- DURACIÓN DE LA SOCIEDAD:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ INICIO DE OPERACIONES:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

5.- REGISTROS: **R.F.C**.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_REG. PATRONAL **IMSS\***:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

CAMARA Y No. REG

#### Nota Importante: \* En caso de no tener Registro Patronal del IMSS e INFONAVIT favor de llenar el anexo 1

|  |
| --- |
| RELACIÓN DE REPRESENTANTES LEGALES(PERSONAS MORALES) |

1.- NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (1):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CARGO DENTRO DE LA EMPRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE DOMINIO SIN LIMITACION ALGUNA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE ADM. SIEMPRE Y CUANDO NO ESTE LIMITADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESCRITURA No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.- NOMBRE DEL REPRESENTANTE LEGAL (2):\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

FIRMA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_CARGO DENTRO DE LA EMPRESA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE DOMINIO SIN LIMITACIÓN ALGUNA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

PODER ESPECIAL PARA ACTOS DE ADM. SIEMPRE Y CUANDO NO ESTE LIMITADO:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

ESCRITURA No.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE FECHA\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Llenar con letra de molde) Formato Solicitud HOJA 1 / 2**

Padrón de Proveedores de la Administración

Pública Municipal de Saltillo

|  |
| --- |
| DATOS DE LA ÚLTIMA ASAMBLEA **(PERSONAS MORALES)** |

1.- FECHA DE LA ESCRITURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ 2.- No. DE ESCRITURA:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

3.- NOMBRE DE LOS SOCIOS MAYORITARIOS ACTUALES:

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.DE ACCIONES:\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.DE ACCIONES:\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.DE ACCIONES\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ RFC:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ No.DE ACCIONES:\_\_\_\_\_\_\_

|  |
| --- |
| RELACIÓN DE PERSONA (S) AUTORIZADA (S) PARA RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS |

1.- PARA RECOGER ORDEN (S) DE COMPRA

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

2.- PARA RECOGER CONTRARECIBO (S) Y CHEQUE (S)

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

NOMBRE:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ FIRMA \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOMBRE DE LA PERSONA FÍSICA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**FIRMA DE LA PERSONA FÍSICA:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**A** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DE**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **DE** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Llenar con letra de molde) Formato Solicitud HOJA 2 / 2**

Padrón de Proveedores de la Administración Pública Municipal de Saltillo

**C.P. Lissette Álvarez Cuéllar**

**Contralora Municipal**

**Municipio de Saltillo, Coah.**

**P r e s e n t e.-**

Por medio de la presente, el (la) C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Por mis propios derechos solicito la **INSCRIPCIÓN** al Padrón de **Proveedores** de la Administración Pública del Municipio de Saltillo, Coahuila, así mismo manifiesto que conozco los alcances del Art. 295,297 del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza, por lo que ***“Manifiesto bajo protesta de decir verdad”*** que la documentación y datos aquí presentados son apegados a la verdad, 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 establecidas en los procedimientos administrativos, con el propósito de lograr una autorización, un beneficio, una ventaja o de perjudicar a persona alguna; considerándose esta conducta como **FALTA GRAVE.**

Manifiesto también no tener contrato alguno rescindido con la Federación, Entidades Federativas y Municipios durante los últimos dos años y que no me encuentro en los supuestos señalados en el Art. 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza o en el Art. 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Así mismo en caso de contar con un domicilio alterno a mi domicilio fiscal para operar mi actividad, y/o para recibir notificaciones lo manifestaré por escrito, y entregaré la georreferenciación y fotografías internas y externas del lugar; por otro lado estoy enterado que de encontrarse deshabilitado, o no exista ese domicilio alterno, o bien se realice un cambio en cualquiera de los domicilios reportados, notificare a la Contraloría Municipal del nuevo(s) domicilio(s) y en caso de ser omiso se realizarán las respectivas notificaciones en el estrado de la ventanilla de tramites del Padrón de Proveedores y Contratistas, para sus efectos legales.

Por otro lado, otorgo mi autorización a fin de recibir notificaciones a través del correo electrónico designado en mi solicitud en términos del artículo 43 fracción II de la Ley del Procedimiento Administrativo para el Estado de Coahuila de Zaragoza.

A\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Representante Legal Firma**

Padrón de Proveedores de la Administración Pública Municipal de Saltillo



**C.P. Lissette Álvarez Cuéllar**

**Contralora Municipal**

**Municipio de Saltillo, Coah.**

**P r e s e n t e.-**

Por medio de la presente, el (la) C:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Por mis propios derechos solicito el **REFRENDO** al Padrón de **Proveedores** de la Administración Pública del Municipio de Saltillo, Coahuila, así mismo manifiesto que conozco el Art. 295,297 del Código Penal del Estado de Coahuila de Zaragoza, por lo que ***“Manifiesto bajo protesta de decir verdad”*** que la documentación y datos aquí presentados son apegados a la verdad, 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 establecidas en los procedimientos administrativos, con el propósito de lograr una autorización, un beneficio, una ventaja o de perjudicar a persona alguna; considerándose esta conducta como **FALTA GRAVE.**

Manifiesto también no tener contrato alguno rescindido con la Federación, Entidades Federativas y Municipios durante los últimos dos años y que no me encuentro en los supuestos señalados en el Art. 73 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza o en el Art. 50 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Servicios del Sector Público.

Así mismo en caso de contar con un domicilio alterno a mi domicilio fiscal para operar mi actividad, y/o para recibir notificaciones lo manifestaré por escrito, y entregaré la georreferenciación y fotografías internas y externas del lugar; por otro lado estoy enterado que de encontrarse deshabilitado, o no exista ese domicilio alterno, o bien se realice un cambio en cualquiera de los domicilios reportados, notificare a la Contraloría Municipal del nuevo(s) domicilio(s) y en caso de ser omiso se realizarán las respectivas notificaciones en el estrado de la ventanilla de tramites del Padrón de Proveedores y Contratistas, para sus efectos legales.

Por otro lado, otorgo mi autorización a fin de recibir notificaciones a través del correo electrónico designado en mi solicitud en términos del artículo 43 fracción II de la Ley del Procedimiento Administrativo para el Estado de Coahuila de Zaragoza.

A\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Representante Legal Firma**

**Anexo 1**

Padrón de Proveedores de la Administración Pública Municipal de Saltillo

**C.P. Lissette Álvarez Cuéllar**

**Contralora Municipal**

**Municipio de Saltillo, Coah.**

**P r e s e n t e.-**

**“Manifiesto bajo protesta de decir verdad”** que no me encuentro en el caso contemplado por el Art. 12 de la Ley del I.M.S.S. que a la letra establece: “Son sujetos de aseguramiento del régimen obligatorio: las personas que se encuentren vinculadas a otras, de manera permanente o eventual, por relación de trabajo cualquiera que sea el acto que le dé origen y cualquiera que sea la personalidad jurídica o naturaleza económica del patrón y aun cuando éste, en virtud de alguna ley especial, esté exento del pago de impuestos o derechos”. **(SIC)** En el supuesto de cambiar o aumentar mis obligaciones, procederá en forma inmediata a la tramitación correspondiente, comprometiéndome a notificar los hechos a la Contraloría del Municipio de Saltillo, Coahuila.

A\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Representante Legal Firma**

**Código de Conducta de los Proveedores de Bienes y Servicios de la Administración Pública del Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza**

**Artículo 1**.- El presente Código es de observancia obligatoria para todos los proveedores de bienes y servicios de la Administración Pública del Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza.

**Artículo 2**.- Tiene por objeto regular los requisitos básicos relativos a las responsabilidades de los proveedores de bienes y servicios de la Administración Pública del Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza deberán de cumplir, observando las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables en la materia.

**Artículo 3**.- Para efectos de este Código, se entiende por:

**l. Administración Pública:** Administración Pública del Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza.

**ll. Código de Conducta:** Código de Conducta de los Proveedores de Bienes y Servicios de la Administración Pública del Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza.

**III. Conflicto de intereses**: - Cuando los intereses personales, familiares o de negocios del proveedor, pueden afectar el desempeño imparcial del servidor público en su encargo dentro de la Administración Pública.

**IV. Municipio:** Municipio de Saltillo Coahuila de Zaragoza.

**V.-** **Órgano de Control:** Contraloría Municipal de Saltillo.

**VI. Padrón**: Padrón de Proveedores de la Administración Pública Municipal.

**VII. Proveedores:** Persona física o moral, debidamente inscrita en el padrón, que tenga la obligación de suministrar bienes o servicios, proporcionar inmuebles para arrendamiento o que celebre contratos de obras públicas o de servicios relacionados con la misma.

**Artículo 4**.- Los proveedores deberán de cumplir con las leyes, reglamentos y demás disposiciones aplicables a los procedimientos de la contratación con la Administración Pública, así como lo establecido en los contratos y convenios que se hayan celebrado con ésta última para suministrar bienes o servicios.

**Artículo 5.-** La relación de los proveedores con los servicios públicos de la Administración Pública, derivada del ejercicio de las funciones de estos últimos, deberá estar basada en el respeto, diligencia, imparcialidad y rectitud.

**Artículo 6**.- Los proveedores deberán de abstenerse de otorgar cualquier atención, tramitación o resolución de asuntos a favor de los servidores públicos, incluyendo aquellos de los que pueda obtener algún beneficio para él, su cónyuge o sus parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles, o para terceros con los que tenga relaciones profesionales, laborales o de negocios o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas referidas formen o hayan formado parte, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 7.-** Queda prohibido que los proveedores, sus representantes o empleados por sí o por interpósita persona, ofrezcan dinero, bienes, favores, gratificaciones, donaciones, servicios o cualquiera otra dádiva a los servidores públicos de la Administración Pública derivado del ejercicio de sus funciones, de conformidad con las disposiciones aplicables.

La prohibición a la que se refiere el párrafo anterior, incluye a su cónyuge o sus parientes consanguíneos hasta el cuarto grado, por afinidad o civiles, o para terceros con los que se tenga relaciones profesionales laborales o de negocios, o para socios o sociedades de las que el servidor público o las personas antes referidas formen o hayan formado parte, en los plazos y términos establecidos en las disposiciones legales aplicables.

**Artículo 8**.- Los proveedores no deberán entablar ningún tipo de relación con el servidor público de la Administración Pública, que cree un conflicto de interés.

**Artículo 9**.-Los proveedores se abstendrán de celebrar contratos con la Administración Pública, cuando se encuentren inhabilitados por la autoridad competente para suministrar bienes o servicios, proporcionar inmuebles para arrendamiento o ejecutar obras públicas o servicios relacionados con las mismas.

**Artículo 10.-** Los proveedores deberán notificar de inmediato al Órgano de Control, cualquier comportamiento de los servidores públicos de la Administración Pública que no se encuentre apegado a la legalidad; así mismo, los servidores públicos reportarán lo correspondiente cuando los proveedores incurran en esos comportamientos.

**Artículo 11**.- Los proveedores que infrinjan las disposiciones de este Código de Conducta, podrán ser sancionados por el Órgano de Control en los términos de las disposiciones de la materia.

**Transitorios**

**ÚNICO:** El presente Código entrará en vigor el día siguiente de su publicación en el Periódico Oficial del Gobierno del Estado y en la Gaceta Municipal.

Con fundamento en los Art. 25-A y 25-B, las fracciones XVII Y XVIII del Art. 50, la fracción VI del Art. 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, 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:

**Visto lo anterior manifiesto que: (Anexo 2)**

(Marque con una **X** la respuesta.)

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 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  Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo de relación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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. Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_  Cuál es el parentesco:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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.  Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo de relación:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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 Nombre:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Cargo:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre de la sociedad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Tipo de sociedad:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
|  |  |  |
|  |  |  |
| 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| 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.

Saltillo, Coahuila de Zaragoza al día: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del mes: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Calle Guillermo Purcell 840 (esquina con Presidente Cárdenas)

Zona Centro

Tel. (844) 6-88-05-48, 6880492, 6886602

Padrón de Proveedores Contraloría Saltillo

**AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO**

El presente documento constituye el Aviso de Privacidad para efectos de lo dispuesto en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza.

Este Aviso de Privacidad aplica para la información personal recabada por la Contraloría dependencia de la Administración Pública Municipal de Saltillo Coahuila, de Zaragoza con domicilio en calle Presidente Cárdenas sin número esquina con Guillermo Purcell, Zona Centro de esta ciudad, quien es la responsable del uso y protección de los datos personales, la cual ha sido proporcionada por usted de manera oral, escrita, por medios físicos, electrónicos, electromagnéticos, visuales, sonoros o cualquier otro.

Se hace de su conocimiento que la información confidencial que nos sea proporcionada, será utilizada únicamente para llevar a cabo los objetivos, atribuciones y funciones de esta institución, principalmente para los trámites relativos a: la inscripción y/o refrendo al Padrón de Proveedores y Contratistas de la Administración Pública Municipal de Saltillo, de conformidad con los artículos 22, 23, 24, 25 de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza; 93, 94, 95, 96 de la Ley de Obras Públicas y Servicios Relacionados con las Mismas para el Estado de Coahuila de Zaragoza; 133 fracción XI del Código Municipal para el Estado de Coahuila de Zaragoza, 48 fracción I y 50 fracción XV del Reglamento de la Administración Pública Municipal y estará en resguardo y protección de los servidores públicos que se encarguen de controlar, manejar y recibir datos personales.

La Contraloría Municipal de Saltillo, considera información confidencial los datos personales relativos a una persona física que la puedan hacer identificable, los cuales están contemplados en la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados y en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza.

Asimismo, se avisa que los datos personales que recaba este sujeto obligado pueden ser transferidos a terceros, sin consentimiento previo, en los casos previstos por los artículos 16, 68 y 72 de Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza y demás disposiciones que resulten aplicables.

Los titulares de la información confidencial tienen el derecho de acceder a sus datos personales que estén en posesión de este sujeto obligado; así como de solicitar su rectificación, cancelación u oposición, mediante oficio en las oficinas donde se realizó el trámite.

El presente Aviso de Privacidad puede sufrir modificaciones, cambios o actualizaciones derivadas de nuevos requerimientos legales; de nuestras propias necesidades por mejorar los procedimientos y nuestras prácticas de privacidad, o por otras causas.

Nos comprometemos a informar sobre los cambios que pueda sufrir este Aviso de Privacidad, a través de nuestra página de internet [www.transparenciasaltillo.mx](http://www.transparenciasaltillo.mx), en dicha página de internet podrá encontrar a su vez el Aviso de Privacidad Integral.

**Manifiesto de Cambio de Información**

**C.P. Lissette Álvarez Cuéllar**

**Contralora Municipal**

**Municipio de Saltillo, Coah.**

**P r e s e n t e.-**

Por medio de la presente, el (la) C: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ por mis propios derechos **“manifiesto bajo protesta de decir verdad”**, que me comprometo a notificar por escrito a la Contraloría Municipal del R. Ayuntamiento de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, con domicilio en calle Guillermo Purcell No. 840, Planta Alta, en la Zona Centro de la ciudad de Saltillo, Coahuila de Zaragoza, cualquier cambio que se suscite en mis datos relacionados con mi inscripción o refrendo al Padrón de Proveedores, tales como nombre, domicilio fiscal, correo electrónico, identificación oficial, currículum vitae, solvencia económica y financiera, entre otros, dentro de los 60 días naturales a partir de que suceda el cambio.

Lo anterior, con fundamento en el artículo 25 párrafo cuarto de la Ley de Adquisiciones, Arrendamientos y Contratación de Servicios para el Estado de Coahuila de Zaragoza.

A\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**Nombre del Representante Legal Firma**