



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-OPPC-0011

#### "ORDEN DE PAGO DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS"

- 1) Día, mes y año de expedición de la orden de pago de proveedores y contratistas.
- 2) Número: Se integra con un folio de 4 dígitos de la siguiente manera:  
El primer folio será el 0001 que corresponde a la primera orden de pago de proveedores y contratistas, los siguientes serán el consecutivo que corresponda.
- 3) Anotar la clave y nombre de la dependencia a quién se le hará el cargo presupuestal del depósito.
- 4) Anotar los datos del pago
  - a. Nombre del proyecto
  - b. Capítulo de Gasto
  - c. Importe de Capítulo de Gasto
  - d. Numero de ministraciones a las cuales se deberá aplicar el gasto
  - e. Fondo centralizado de las ministraciones
  - f. Fondo financiero
  - g. Fuente de financiamiento presupuestal de las ministraciones
  - h. Subfuente de financiamiento presupuestal de las ministraciones
  - i. Importe a depositar con número
  - j. Importe total a depositar con letra
  - k. Importe total a depositar con número
- 5) Anotar los datos del proveedor y contratista
  - a. Registro Federal de Contribuyentes
  - b. Nombre o razón social del proveedor y/o contratista.
  - c. Nombre de la institución bancaria
  - d. Numero de cuenta
  - e. CLABE (Clave bancaria estandarizada) a la que se aplicará el deposito
  - f. Referencia Bancaria (en dado caso la cuenta lo requiera)
  - g. Tipos de Adjudicación
  - h. Numero de Contrato
  - i. Estimación
  - j. Factura, recibo y/o documento que genera el pago
- 6) Firma del Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y/o Director de Administración o equivalente.
- 7) Incluir el sello con la leyenda "Despachado" de la dependencia que corresponda.
- 8) Corresponde al sello con la leyenda "Recibido Sujeto a Revisión" de la Tesorería Única

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-SR-0010

#### “SOLICITUD DE RECURSOS”

- 1) Día, mes y año de expedición de la solicitud de recursos.
- 2) Número: Se integra con 5 dígitos de la siguiente manera:  
  
El primer dígito será el 9 que corresponde a solicitud de recursos, los 4 dígitos siguientes, serán para el consecutivo que corresponda.
- 3) Anotar el número y nombre de la Dependencia, Subdependencia y/o Organismos Desconcentrado a quién se le hará el cargo presupuestal del depósito.
- 4) Anotar el concepto por el que se realiza el depósito, indicando las Órdenes de Ministraciones o Recibos Oficiales a las cuales se deberá aplicar el gasto.
- 5) Deberá anotar en forma precisa:  
Anotar el fondo a aplicar de acuerdo a la fuente de financiamiento  
Nombre de la cuenta.  
La cuenta bancaria y CLABE( Clave bancaria Estandarizada) a la que se aplicará el depósito.  
Nombre de la Institución Bancaria a realizar el depósito.
- 6) Anotar el importe a depositar con número.
- 7) Anotar el importe a depositar con letra.
- 8) Firma del Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y/o Director de Administración o equivalente.
- 9) Firma del titular de la Dependencia, Subdependencia y/o Organismo Desconcentrado.
- 10) Incluir el sello con la leyenda “ Despachado ” de la Dependencia, Subdependencia y/o Organismos Desconcentrado que corresponda.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-SR-0010 A

#### “SOLICITUD DE RECURSOS PROGRAMA DE PAGO A PROVEEDORES Y CONTRATISTAS POR DESCUENTO FINANCIERO, CADENAS PRODUCTIVAS”

- 1) Día, mes y año de expedición de la solicitud de recursos. |
- 2) Número: Se integra con 5 dígitos de la siguiente manera:  
El primer dígito será el 5 que corresponde a solicitud de recursos, los 4 dígitos siguientes, serán para el consecutivo que corresponda.
- 3) Anotar el número y nombre de la Dependencia a quién se le hará el cargo presupuestal del depósito.
- 4) Anotar el concepto por el que se realiza el depósito, indicando las Órdenes de Ministraciones o **Recibos Oficiales** a las cuales se deberá aplicar el gasto.
- 5) Deberá anotar en forma precisa:
  - a. Anotar el fondo a aplicar de acuerdo a la fuente de financiamiento
  - b. La fecha de vencimiento para realizar el pago a la institución financiera correspondiente.
  - c. Nombre de la cuenta bancaria.
  - d. La cuenta bancaria y CLABE( Clave bancaria Estandarizada) a la que se aplicará el depósito.
  - e. Nombre de la Institución Bancaria a realizar el depósito.
- 6) Anotar el importe a depositar con número.
- 7) Anotar el importe a depositar con letra.
- 8) Firma del Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y/o Director de Administración.
- 9) Firma del titular de la Dependencia o Entidad.
- 10) Incluir el sello con la leyenda “Despachado ” de la Dependencia que corresponda.



Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-CA-0020

#### “CARTA DE AUTORIZACIÓN”

- 1) Marcar con una ( x ), el círculo que corresponda. Persona física o moral.
- 2) Anotar la fecha de expedición del documento (día, mes, año).
- 3) Imprimir el sello de la persona física o moral expedidora.
- 4) Anotar el Registro Federal de Contribuyentes (Incluyendo Homoclave).
- 5) En forma completa, el nombre o razón social del beneficiario, evitando el uso de abreviaturas, excepto cuando se trate de organismos o instituciones cuyas siglas se identifiquen sin lugar a dudas.
- 6) Anotar el domicilio del beneficiario, detallando claramente calle, número exterior y/o interior, colonia o fraccionamiento, zona, código postal y ciudad.
- 7) Anotar claramente el número telefónico, incluyendo lada y correo electrónico.
- 8) Describir la actividad o servicio a prestar

#### **Acreditamiento del apoderado o representante legal:**

- 9) Anotar el número y fecha de la escritura pública.
- 10) Nombre del notario y número de notaría.
- 11) Anotar en forma completa el nombre de la Institución Bancaria.
- 12) Anotar el número de plaza.
- 13) Anotar el número de sucursal.
- 14) En forma clara y precisa el nombre de la sucursal.



15) Anotar el número de cuenta ( Plaza, Número y Dígito ).

16) Anotar el tipo de cuenta aperturada.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-CA-0020**

### **“CARTA DE AUTORIZACIÓN”**

17) Anotar el número de referencia.

18) Anotar el tipo de convenio (Concentración de pagos, CIE, etc. ).

19) Anotar el número de convenio (Concentración de pagos, CIE, etc. ).

20) Anotar CLABE estandarizada.

21) Anotar en forma clara, el nombre, cargo y rúbrica del funcionario que autoriza.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-GFI-ISBC-0020

#### **“INFORME DE SALDOS BANCARIOS EN CUENTAS MAESTRAS A INVERTIR EN MESA DE DINERO”**

- 1) Anotar el nombre de la Dependencia.
- 2) Día, mes y año del informe.
- 3) Número de la cuenta maestra.
- 4) Nombre de la institución bancaria donde se tiene aperturada la cuenta maestra.
- 5) Anotar el saldo disponible inicial de cada cuenta maestra.
- 6) Fecha en que se efectúan los cargos/depósitos y abonos/retiros.
- 7) Anotar el importe de los cargos efectuados.
- 8) Anotar el importe de los depósitos que se hayan efectuado.
- 9) Anotar el saldo disponible de cada cuenta maestra registrada en el punto No. 3.
- 10) Anotar la fecha del saldo disponible a que se refiere la información.
- 11) Anotar el importe que se dejará en cada cuenta maestra para utilizarse en gastos imprevistos.
- 12) Anotar la (s) fecha (s) del saldo a invertir en mesa de dinero.
- 13) Anotar los importes a invertir de cada una de las cuentas registradas en el punto No. 3.
- 14) Anotar la suma de cada columna en el recuadro correspondiente.
- 15) Anotar el nombre y firma del Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo y/o equivalente.
- 16) La Tesorería de la Secretaría de Hacienda., anotará la fecha y hora de recepción del formato.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-MDPC-0030**

### **“MODIFICACIÓN DE DATOS DE PROVEEDORES Y CONTRATISTAS (AVISO DE CAMBIO) “**

- 1) Marcar con una ( x ), el círculo que corresponda. Persona física o moral.
- 2) Fecha de expedición del documento ( día, mes, año )
- 3) Imprimir el sello de la persona física o moral expedidora.
- 4) Registro Federal de Contribuyentes ( Incluyendo Homoclave ).
- 5) En forma completa, el nombre o razón social del beneficiario, evitando el uso de abreviaturas, excepto cuando se trate de organismos o instituciones cuyas siglas se identifiquen sin lugar a dudas.
- 6) Domicilio del beneficiario, detallando calle, número exterior y/o interior, colonia o fraccionamiento, zona, código postal y ciudad.
- 7) Número telefónico, incluyendo lada y correo electrónico.
- 8) Describir la actividad o servicio a prestar.

**Llenar el Acreditamiento únicamente si cambia el apoderado o representante legal:**

- 9) Número y fecha de la escritura pública.
- 10) Nombre del notario y número de notaria.
- 11) Anotar en forma completa el nombre de la Institución Bancaria.
- 12) Anotar el número de plaza.
- 13) Anotar el número de sucursal
- 14) En forma clara y precisa el nombre de la sucursal.
- 15) Anotar el número de cuenta ( Plaza, Número y Dígito ).
- 16) Anotar el tipo de cuenta aperturada.
- 17) Anotar el número de referencia ( Concentración de pagos, CIE, etc. ).



18) Anotar el tipo de convenio ( Concentración de pagos, CIE, etc. ).

19) Anotar el número de convenio ( Concentración de pagos, CIE, etc.).

20) Anotar la Clave Bancaria Estandarizada (CLABE)

21) Anotar en forma clara, el nombre, cargo y rúbrica del funcionario que autoriza.

22) Anotarán la fecha de expedición de la carta de autorización o aviso de cambio anterior que están modificando por cancelación de cuenta bancaria o cualquier otro dato reportado.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-FR-0060**

### “FORMATO DE REINTEGRO “

- 1) Nombre de la Dependencia que realiza el reintegro.
- 2) Fecha de expedición del formato de reintegro, (año-mes-día).
- 3) Indicar número de folio consecutivo para cada dependencia.
- 4) Indicar nombre de la institución bancaria donde se realizó el depósito e importe con número y letra.
- 5) Marcar con una “x”, el rubro del gasto que corresponda el reintegro, importe y el ejercicio.
- 6) Se pondrá con número la suma de todos los importes.
- 7) Nombre y firma del Titular del Área.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-ISSS-0070**

### INFORME DEL I.S.S.S. RETENIDO

- 1) Nombre y No. de la Dependencia retenedora del impuesto.
- 2) Anotar el nombre del proyecto o programa a los cuales efectúa la retención.
- 3) Día, mes y año de la elaboración del formato.
- 4) Anotar nombre completo de los empleados a los que se les retiene el **I.S.S.S.**
- 5) Anotar R.F.C. de los empleados que se les retiene el **I.S.S.S.**



- 6) Anotar la clave de registro poblacional (CURP).
- 7) Anotar con número el importe bruto de los empleados que se les retiene el **I.S.S.S.**
- 8) Anotar con número el importe de lo retenido a cada empleado.
- 9) Anotar con número el importe del crédito al salario pagado por la Dependencia a cada empleado.
- 10) Anotar el periodo correspondiente a lo retenido por **I.S.S.S.**
- 11) Día, mes y año en que se efectúa el depósito en la cuenta bancaria de la Tesorería.
- 12) Anotar con número la suma de las columnas (7), (8) y (9) según corresponda.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-ISR-0080**

### **“INFORME DEL 10% DE I.S.R. RETENIDO”**

- 1) Nombre y No. de la Dependencia retenedora del impuesto.
- 2) Día, mes y año de la elaboración del formato.
- 3) Nombre del contribuyente a quien se le retiene el impuesto.
- 4) Anotar el R.F.C. del contribuyente a quién se le retiene el impuesto.
- 5) Anotar la clave de registro población (CURP).
- 6) Anotar con número el importe de la operación por concepto de Honorarios o Arrendamiento.
- 7) Anotar con número el importe de lo retenido.
- 8) Anotar el concepto de lo retenido (Honorarios o Arrendamientos).
- 9) Anotar el periodo correspondiente al pago por Honorarios o Arrendamientos.
- 10) Día, mes y año en que efectúa el depósito en la cuenta bancaria de la Tesorería de la Secretaría de Hacienda.
- 11) Anotar con número la suma de las columnas (6) y (7) según corresponda.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-APF-AMOP-080

#### FORMATO ÚNICO

- 1 Marcar con una "X" el tipo de requerimiento.
- 2 Indicar la fecha de solicitud del recurso.
- 3 Indicar el nombre del Organismo Público del Ejecutivo solicitante.
- 4 Indicar la cantidad solicitada.
- 5 Describir el destino del recurso solicitado.
- 6 Descripción de la cuenta y/o cuentas bancarias, en el caso de ser más de dos cuentas, indicar el monto a depositar para cada una.
- 7 Indicar la fecha(s) de cancelación del pasivo.
- 8 Indicar la fuente(s) de financiamiento para la liquidación del recurso.
- A) ANTICIPO DE MINISTRACIÓN: Indicar el número de oficio de validación de expediente (anexar copia) o la fecha de ministración a afectar, cuando se trate de gasto de operación.
- B) PRÉSTAMO: Indicar el origen del recurso para la liquidación del préstamo (anexar convenio o documento de referencia), así como copia del nombramiento del Titular y Reglamento Interior del Organismo Público en el que indique el objetivo de la creación del mismo.
- C) PRÉSTAMO FUENTE: Indicar el número de ministración e importe(s) a afectar (anexar copia).
- 9 Establecer aclaraciones que considere pertinentes.
- 10 Nombre y firma del titular del Organismo Público.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-DCF-CPTT-0120**

### **“CÉDULA DE PASIVOS TRASLADADOS A LA TESORERÍA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA (RELACIÓN DE PASIVOS NO PAGADOS)”**

En los espacios correspondientes se anotará lo siguiente:

- 1.- Número y nombre de la dependencia o entidad.
- 2.- Persona u organismo a quien no se le expidió el cheque o se realizó el pago.
- 3.- Número del recibo oficial mediante el cual fue reintegrado el recurso a la Tesorería de la Secretaría de Hacienda.
- 4.- Número de la cédula del gasto en que se encuentra registrada la operación.
- 5.- Día, mes y año en que fue registrada la cédula del gasto.
- 6.- Monto de la operación.
- 7.- Día, mes y año en el que fueron emitidos los reportes de pasivos.
- 8.- Nombre y firma del titular de la dependencia.
- 9.- Nombre y firma del director de administración o jefe de la unidad de apoyo administrativo o puesto equivalente.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-RCEC-0130

#### **“CÉDULA DE PASIVOS TRASLADADOS A LA TESORERÍA DE LA SECRETARÍA DE HACIENDA (RELACIÓN DE CHEQUES EXPEDIDOS NO COBRADOS)”**

En los espacios correspondientes se anotará lo siguiente:

- 1.- Número y nombre de la dependencia o entidad.
- 2.- Persona u organismo a quien se le expide el cheque o se realiza el pago.
- 3.- Número de la cuenta bancaria que fue afectada.
- 4.- Número del recibo mediante cual fue reintegrado el recurso a la Tesorería de la Secretaría de Hacienda.
- 5.- Número del cheque expedido.
- 6.- Número de la Cédula del Gasto en que se encuentra registrada la operación.
- 7.- Día, mes y año en el que fue registrada la cédula del gasto.
- 8.- Monto de la operación.
- 9.- Día, mes y año en el que fueron emitidos los reportes de pasivos.
- 10.- Nombre y firma del titular de la dependencia.



11 Nombre y firma del Director de Administración o Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo o puesto equivalente.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

SH-TE-CF-DCC-0140

### **“DEVOLUCIÓN DE CHEQUES CANCELADOS”**

- 1) COORDINADORA REGIONAL DE RECAUDACIÓN.- Se anotará el número y nombre de la delegación a la que pertenece.
- 2) DEPENDENCIA.- Se anotará el número y nombre de la Dependencia a la que pertenecen los cheques cancelados devueltos.
- 3) TIPO DE CANCELACIÓN.- Anotar la cancelación “Custodia o Reintegro”.
- 4) FECHA DE EMISIÓN.- Corresponde al periodo quincenal que presenta el cheque cancelado devuelto.
- 5) CUENTA BANCARIA.- Anotar el número de la cuenta Bancaria de los cheques cancelados devueltos. <sup>1</sup>
- 6) BANCO.- Anotar el nombre del Banco al que pertenecen los cheques cancelados devueltos.

---

<sup>1</sup> Cuenta Bancaria.- Los formatos de cheques cancelados se presentaran por una sola cuenta.



7) **No. DE OFICIO.-** Se registrará el número del Oficio con el que remiten los cheques cancelados.

- 8) **CONSECUTIVO DE CHEQUES CANCELADOS.-** Anotar el consecutivo de cheques que se devuelvan.
- 9) **BENEFICIARIO.-** Anotar el nombre del Beneficiario del cheque cancelado devuelto.
- 10) **CLAVE NOMINAL.-** Anotar el número de distribución o clave nominal que se encuentra en el talón de cheque devuelto.
- 11) **No. DE CHEQUE.-** Anotar el número del cheque que se encuentra en el talón del cheque devuelto.
- 12) **IMPORTE LIQUIDO.-** Anotar la cantidad liquida del cheque devuelto.
- 13) **OBSERVACIONES.-** Se anotará el motivo de la cancelación del cheque.

## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-DCC-0140**

### **“DEVOLUCIÓN DE CHEQUES CANCELADOS”**

- 14) **TOTAL DE CHEQUES.-** Se deberá anotar el total de cheques cancelados devueltos.
- 15) **TOTAL DE IMPORTE LIQUIDO.-** Se deberá anotar el importe total de todos los cheques cancelados devueltos.
- 16) **LUGAR Y FECHA DE ELABORACIÓN.-** Anotar el lugar y la fecha de elaboración.
- 17) **FIRMA DEL JEFE DEL ÁREA DE RECURSOS HUMANOS.**

**DEPENDENCIAS.-** Deberá contener las firma de autorización del Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo, Director y/o Supervisor.

**COORDINADOR REGIONAL DE RECAUDACIÓN.-** Deberá contener la firma de autorización del Coordinador Regional de Recaudación; así como la firma de elaboración del Habilitado.



Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

### SH-TE-CF-DCPC-0150

#### **DEVOLUCIÓN DE COMPROBANTES DE PAGOS CANCELADOS (NÓMINA ELECTRÓNICA)**

- 1) COORDINACIÓN REGIONAL DE RECAUDACIÓN.- Se anotará el número y nombre de la delegación a la que pertenece.
- 2) DEPENDENCIA.- Se anotará el número y nombre de la Dependencia a la que pertenecen los comprobantes de cancelados devueltos.
- 3) TIPO DE CANCELACIÓN.- Anotar la cancelación “Custodia o Reintegro”.
- 4) FECHA DE EMISIÓN.- Corresponde al periodo quincenal que presenta el Comprobante cancelado devuelto.
- 5) CUENTA BANCARIA.- Anotar el número de la cuenta Bancaria de los comprobantes devueltos.
- 6) BANCO.- Anotar el nombre del Banco al que pertenecen los comprobantes cancelados devueltos.
- 7) No. DE OFICIO Y FECHA.- Se registrará el número del Oficio y fecha, con el que remiten los comprobantes cancelados.
- 8) CONSECUTIVO DE COMPROBANTE DE PAGO CANCELADO.- Anotar el consecutivo de comprobantes que se devuelvan.
- 9) NÚMERO DE ENLACE.- Anotar el número de enlace del Beneficiario.
- 10) R. F. C..- Anotar el R. F. C. del Beneficiario.
- 11) BENEFICIARIO.- Anotar el nombre del Beneficiario del comprobante cancelado devuelto.
- 12) CLAVE NOMINAL.- Anotar el número de distribución o clave nominal que se encuentra en el talón del comprobante devuelto.



## INSTRUCTIVO DE LLENADO DEL FORMATO

**SH-TE-CF-DCPC-0150**

### **DEVOLUCIÓN DE COMPROBANTES DE PAGOS CANCELADOS (NÓMINA ELECTRÓNICA)**

- 13) No. DE COMPROBANTE.- Anotar el número de distribución o clave nominal que se encuentra en el talón del comprobante devuelto.
- 14) IMPORTE LÍQUIDO.- Anotar la cantidad líquida del comprobante devuelto.
- 15) OBSERVACIONES.- Se anotará el motivo de la cancelación del comprobante de pago.
- 16) TOTAL DE COMPROBANTES.- Se deberá anotar el total de comprobantes cancelados devueltos.
- 17) TOTAL DE IMPORTE LÍQUIDO.- Se deberá anotar el importe total de todos los comprobantes cancelados devueltos.
- 18) LUGAR Y FECHA DE ELABORACION.- Anotar el lugar y la fecha de elaboración.
- 19) FIRMA.- del Jefe del área de recursos humanos.
- 20) FIRMA del Jefe de la Unidad de apoyo Administrativo, Director y/o Supervisor

**DEPENDENCIAS.**- Deberá contener las firmas de autorización del jefe de Unidad de apoyo administrativo; Director y/o supervisor.

**COORDINACIÓN REGIONAL DE RECAUDACIÓN.**- Deberá contener la firma de autorización del Coordinador Regional de Recaudación; así como la firma de elaboración del Habilitado.

Este formato no será válido si presenta raspaduras, tachaduras o enmendaduras.



PODER EJECUTIVO  
DEL ESTADO DE CHIAPAS