|  |  |
| --- | --- |
| **RH-1 ORGANIGRAMA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN**  |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX**  |

  **(4)**

|  |
| --- |
| **ADJUNTAR ORGANIGRAMA DEBIDAMENTE VALIDADO** |
| **5** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(6) (7) (8)**

**I--RECURSOS HUMANOS:**

**Objetivo del formato**: Informar la estructura orgánica vigente (Fuente: Manual de Organizaciones autorizado, Plantilla del Presupuesto y registros Internos).

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RH-1**

1. Indicar el nombre del ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Se adjunta organigrama debidamente validado

6. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

7. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

8. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RH-2 PLANTILLA DE PERSONAL** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE EMPLEADO** | **NOMBRE DEL EMPLEADO** | **NOMBRAMIENTO** | **UNIDAD O ÁREA DE ADSCRIPCIÓN** | **CÓDIGO DE PLAZA** | **BASE / CONFIANZA**  | **SUELDO INTEGRADO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL DE PLAZAS DE BASE** | **13** |
| **TOTAL DE PLAZAS DE CONFIANZA** | **14** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(15) (16) (17)**

**Objetivo del formato:** Informar el total de personal adscrito de base, sindicalizado y de confianza, reportando los datos que solicita el formato.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RH-2**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número de empleado

6. Indicar el nombre del empleado que se enlista

7. Indicar el puesto o nombramiento del empleado que se reporta

8. Indicar la unidad o área a la que se encuentra adscrito el empleado

9. Indicar el código de la plaza

10. Aclarar si el nombramiento es de base o de confianza

11. Indicar el importe líquido mensual, integrado por sueldo, ayuda para despensa, ayuda para transporte y demás prestaciones mensuales

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el número total de plazas de base autorizadas para el área que reporta

14. Indicar el número total de plazas de confianza autorizadas para el área que reporta

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

16. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

17. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RH-3 PLANTILLA DE PERSONAL SUPERNUMERARIO** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL EMPLEADO** | **PUESTO** | **UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN** | **OBJETO DE CONTRATACIÓN** | **CONTRATO** | **SUELDO** | **OBSERVACIONES** |
| **INICIO** | **TERMINO** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato:** Relacionar el total de personal eventual, objeto de la contratación, vigencia y tipo de contratación.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RH-3**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar nombre completo del empleado

6. Señalar el puesto asignado al empleado que se reporta

7. Señalar la unidad de área de adscripción asignada

8. indicar finalidad de contratación eventual

9. Indicar fecha de inicio del contrato

10. Indicar fecha de término del contrato

11. Indicar el monto mensual, integrado por sueldo y demás prestaciones mensuales

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el

acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RH-4 PERSONAL COMISIONADO** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **PUESTO** | **UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN** | **COMISIONADO A:** | **INICIO** | **TERMINO** | **NÚMERO DE OFICIO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato:** Informar del personal adscrito que se encuentra comisionado.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RH-4**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar nombre completo del servidor público

6. Señalar el puesto asignado al empleado que se reporta

7. Señalar la unidad de área a la cual está adscrito

8. Señalar área a la que se comisionó, dentro o fuera del ente

9. Indicar fecha de inicio de la comisión

10. Indicar fecha de término de la comisión

11. Indicar el número del oficio de comisión

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en

el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RH-5 PERSONAL CON LICENCIA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE** | **PUESTO** | **UNIDAD DE ADSCRIPCIÓN** | **CON O SIN GOCE DE SUELDO** | **INICIA** | **TERMINA** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(12) (13) (14)**

**Objetivo del formato:** Identificar el total de personal con licencia o permiso

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RH-5**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar nombre completo del servidor público

6. Señalar el puesto asignado al empleado que se reporta

7. Señalar la unidad de área a la cual está adscrito

8. Señalar si la licencia es con goce o sin goce de sueldo

9. Indicar la fecha de inicio de la licencia

10. Indicar fecha de término de la licencia

11. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

13. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en

 el acta de Entrega-Recepción

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-1 INVENTARIOS DE ALMACENES DIVERSOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO. CONSEC.** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCIÓN DEL ARTÍCULO** | **PRECIO** | **UBICACIÓN** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(12) (13) (14)**

**II-- BIENES Y RECURSOS MATERIALES**

**Objetivo del formato:** Que las dependencias y entes relacionen la ubicación física y descripción del tipo de almacén e inventario que tengan en las oficinas a su cargo, llenando un formato por cada tipo de almacén que se tenga (muebles y de consumo), incluyendo el nombre y descripción del artículo, el número o clave, número de piezas, litros, kilos, etcétera).

 **INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-1**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número consecutivo de la relación capturada (iniciando con el número uno)
6. Indicar el monto de artículos
7. Precisar y describir los artículos con los que se cuenta
8. Señalar el precio del artículo inventariado
9. Indicar la ubicación del o los artículos
10. Indicar el nombre del servidor responsable del resguardo
11. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria
12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega
13. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción
14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-2 INVENTARIO DE SISTEMAS, PLATAFORMAS DE CÓMPUTO, SOFTWARE, LÍNEAS TELEFONICAS Y REDES** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. CONS.** | **NOMBRE DEL SISTEMA, PLATAFORMA O SOFTWARE** | **DIRECCION QUE LO UTILIZA** | **LICENCIA DE USO** | **CANT. DE USUARIOS** | **MANUALES** | **PROVEEDOR** | **CONTACTO DE SOPORTE** | **RESPONSABLE DE OPERACIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(15) (16) (17)**

**Objetivo del formato:** Relacionar medios de respaldo de información y de sistemas de cómputo, soporte legal y respaldos de paquetes comerciales de sistemas de cómputo, líneas telefónicas, extensiones y red.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-2**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número consecutivo de la relación capturada (iniciando con el número uno)

6. Indicar el nombre del sistema de cómputo y versión

7. Indicar la dirección o área que lo utiliza

8. Señalar el número de licencia del sistema de cómputo

9. Indicar la cantidad de usuarios que tienen acceso al sistema

10. Indicar si se cuenta con manuales para la utilización del sistema de cómputo y en su caso quien los tiene a su resguardo

11. Indicar el nombre del proveedor del sistema

12. Indicar el medio de contacto para solicitar soporte

13. Indicar el responsable de la operación

14. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

16. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

17. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-3 INVENTARIO DE VEHÍCULOS DE TRANSPORTE Y MAQUINARIA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.****CONS.** | **NO. DE CONTROL DE INV.** | **TIPO DE VEHICULO O MAQUINARIO** | **MARCA** | **MOD.** | **ESTADO ACTUAL** | **NUMERO DE PLACA** | **UBICACIÓN ACTUAL** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** | **14** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(15) (16) (17)**

**Objetivo del formato:** Informar con exactitud la plantilla vehicular y maquinaria, el estado actual y su asignación.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-3**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número consecutivo de la relación (iniciando con el número uno)

6. Indicar el número de control de inventario (PESA), de la relación de vehículos de transporte

7. Señalar el tipo de vehículo de transporte y/o maquinaria

8. Indicar la marca del vehículo de transporte y/o maquinaria

9.-Indicar el modelo del vehículo o maquinaria y/o equipo

10. Indicar el estado actual del vehículo de transporte y/o maquinaria

11 Indicar el número de placas vehículo de transporte y/o maquinaria

12. Indicar la ubicación actual del vehículo de transporte y/o maquinaria

13. Indicar el nombre del resguardante del vehículo de transporte y/o maquinaria

14. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

16. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

17. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-4 INVENTARIO DE ARMAMENTO, MUNICIONES,** **CHALECOS ANTIBALAS, ETC.** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **LISTA DE INFORMACIÓN RESERVADA QUE SE ENTREGA** | **MEDIO EN EL QUE SE ENTREGA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA** | **PESO DE INFORMACIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** |

|  |  |
| --- | --- |
| **RECIBIÓ Y VERIFICÓ PESO Y ACCESIBILIDAD A LA INFORMACIÓN ELECTRÓNICA.** | **SI / No** |
| **9** |

**NOTA**. - Se entrega información directamente del titular entrante al saliente por ser información reservada; Deberá estar vigente la licencia colectiva al momento de la entrega ordinaria.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(10) (11) (12)**

**Objetivo del formato:** Entregar el inventario del equipo de seguridad con el que se cuenta (armamento, municiones, chalecos antibalas y demás equipo de seguridad diverso del Gobierno del Estado)

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-4**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar toda la información reservada que se otorga

6. Señalar el tipo de medio en que se entrega dicha información

7. realizar la especificación de la información entregada

8. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

9. Indicar si la persona que recibe verificó la accesibilidad y peso de la información que se le entrega

10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-5 INVENTARIO DE SEMOVIENTES** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.****CONS.** | **N° DE INVENTARIO** **O REGISTRO** | **DESCRIPCIÓN DEL SEMOVIENTE** | **RAZA** | **EDAD** | **USO** | **ESTADO** | **OBSERVACIONES** |
| 5 | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato:** Identificar los bienes semovientes

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-5**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número consecutivo de la relación (iniciando con el número uno)

6. Indicar pesa o registro del semoviente

7. Indicar el tipo de semoviente, haciendo una breve descripción

8. Indicar raza del semoviente

9. Señalar la edad del semoviente que se reporta

10. Indicar el motivo o actividades a las que se destina el semoviente

11. Señalar el estado en que se encuentra el semoviente

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-6 RELACIÓN DE FORMAS OFICIALES VALORADAS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** | **DESCRIPCIÓN** | **CLAVE O SERIE** | **FOLIO INICIAL** | **FOLIO FINAL** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(11) (12) (13)**

**Objetivo del formato:** Relacionar el total de formas oficiales foliadas (formatos, placas vehiculares, hologramas y diversos) con costo al erario, o que por su importancia se deban relacionar.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-6**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número consecutivo de la relación (iniciando con el número uno)

6. Indicar detalladamente el tipo de formas, placas vehiculares, hologramas, etc.

7. Señalar la clave o número de serie de las placas o documentos que se reportan

8. Indicar el número de folio inicial de las formas que se reportan

9. Indicar el número de folio final de las formas que se reportan

10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-7 RELACIÓN DE SELLOS OFICIALES** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **IMPRESIÓN DEL SELLO** | **DEPARTAMENTO** | **USO** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(10) (11) (12)**

**Objetivo del formato:** Relacionar e informar el tipo y cantidad de sellos oficiales a cargo de la dependencia o ente.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-7**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Imprimir el sello en ésta columna
6. Indicar el área o departamento que lo utiliza
7. Señalar el uso que se le da
8. Indicar el nombre del resguardante del sello
9. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el

acta de Entrega-Recepción

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.



|  |  |
| --- | --- |
| **RM-8 MEDIOS DE DOTACIÓN DE COMBUSTIBLE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **COMPAÑÍA** | **MEDIO DE DOTACIÓN** | **VIGENCIA** | **FOLIO INICIAL / NÚMERO DE TARJETA** | **FOLIO FINAL** | **LITROS Y TIPO DE COMBUSTIBLE** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

|  |  |
| --- | --- |
| **TOTAL DE LITROS DE COMBUSTIBLE REPORTADOS** | **13** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(14) (15) (16)**

**Objetivo:** Reportar los medios de dotación de combustible y en su caso los litros previamente adquiridos.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-8**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el nombre de la compañía que provee dichos vales o suministro de servicio

6. Indicar el medio de dotación (tarjeta, vales, dispositivo electrónico)

7. Indicar la vigencia de los vales de combustible otorgados

8. Indicar el folio inicial de la serie que se reporta

9. Indicar el folio final de la serie que se reporta

10. Señalar la cantidad de litros y tipo de combustible que corresponde a cada uno de los vales

11. Identificar el resguardante de los vales, tarjeta, dispositivo electrónico, etc.

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el total de litros de combustible reportados

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el

acta de Entrega-Recepción

16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-9 RELACIÓN DE MOBILIARIO Y EQUIPO DE CÓMPUTO** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.****CONS.** | **N° DE INVENTARIO (PESA)** | **DESCRIPCIÓN DEL BIEN** | **UBICACIÓN** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

**NOTA.-** Al reportar los bienes en comodato, especificar en observaciones, si el bien se entrega o se recibe en comodato citando al comodante o comodatario (el contrato correspondiente se debe relacionar en el apartado correspondiente).

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(11) (12) (13)**

**Objetivo del Formato**: Informar y enlistar los bienes muebles propiedad del Estado de Jalisco, que cada dependencia o ente que tienen asignados a su cargo.

El anexo se integrará con los resguardos proporcionado y debidamente validado por la Secretaría de Administración, adjuntándolas al presente formato.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-9**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número consecutivo de la relación (iniciando con el número uno)
6. Indicar el número de inventario (pesa)
7. Indicar las características del bien
8. Indicar el espacio físico en el que se encuentra el bien
9. Indicar el nombre del servidor que tiene el bien a su resguardo
10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-10 BIENES INMUEBLES PROPIOS O EN COMODATO** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No.** **CONS.** | **CUENTA CATASTRAL** | **DESCRIPCIÓN DEL INMUEBLE** | **TIPO DE PREDIO: a) RUSTICO /b) URBANO** | **DOMICILIO (UBICACIÓN)** | **DOCUMENTO CON EL QUE SE ACREDITA TITULARIDAD** | **SITUACIÓN LEGAL** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato:** El objetivo y responsabilidad en este anexo es enlistar y reportar los bienes inmuebles propiedad del Gobierno del Estado de Jalisco y los recibidos en comodato.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-10**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número consecutivo de la relación (iniciando con el número uno)
6. Indicar el número de la cuenta catastral del predio reportado
7. Señalar brevemente las particularidades del predio, incluso el uso al que está destinado
8. Indicar si el predio es rustico o urbano
9. Indicar la ubicación del inmueble citando cualquier dato que facilite identificar y localizar el predio

10. Citar el documento con el cual se acredita la propiedad del predio

1. Indicar la situación que guarda el inmueble (regular, en investigación, regularización, escrituración, entregado o recibido en comodato, etc.)
2. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria, en caso de comodato citar el número de contrato y comodante o comodatario

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe

|  |  |
| --- | --- |
| **RM-11 BIENES MUEBLES O INMUEBLES ARRENDADOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| N° DE CONTRATO | DESCRIPCIÓN DEL BIEN | FECHA DE INICIO / FECHA DE TÉRMINO | ARRENDADOR | ARRENDATARIO | DESTINO O USO | OBSERVACIONES |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(12) (13) (14)**

**Objetivo del formato:** Informar y enlistar los bienes muebles o inmuebles arrendados.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RM-11**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el número de la Unidad Presupuestal que le corresponde al Ente, de conformidad con el Presupuesto de Egresos aprobado y vigente
3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número de contrato
6. Indicar las características del bien o inmueble
7. Indicar la fecha de inicio del contrato / y la fecha en que concluye
8. Señalar el nombre del arrendador
9. Indicar el nombre del arrendatario
10. Indicar el uso al que se destina el mueble o inmueble arrendado
11. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

 12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

 13. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

 14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-1 RELACIÓN DE DEUDORES DIVERSOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **IDENTIFICACIÓN DE DEUDORES DIVERSOS** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **FECHA DE VENCIMIENTO** | **DEUDOR** | **MOTIVO DE LA DEUDA** | **IMPORTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**III-- RECURSOS FINANCIEROS**

**CUENTAS POR COBRAR:**

**Objetivo del formato:** Relacionar los documentos pendientes de cobro, deudores diversos, gastos por comprobar, subsidios y participaciones federales por ejercer, convenios fiscales vigentes a favor del Gobierno del Estado, contratos de arrendamiento, y mantenimiento preventivo, seguros a favor del Gobierno del Estado y adeudos de funcionarios y montos pendientes.

 **INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-1**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número de documento

6. Indicar tipo de documento

7. Indicar fecha de suscripción del documento

8. Indicar fecha de vencimiento del documento

9. Indicar el nombre del deudor

10. Indicar de manera precisa el motivo de la deuda

11. Señalar monto adeudado

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-2 GARANTÍAS Y FIANZAS VIGENTES A FAVOR DEL GOBIERNO** |  **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° DE FIANZA O DOCUMENTO GARANTÍA**  | **AFIANZADORA O PERSONA QUE GARANTÍZA**  | **IMPORTE** | **MOTIVO DE LA GARANTÍA O FIANZA** | **TÉRMINO DE LA VIGENCIA** | **UBICACIÓN DEL DOCUMENTO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(12) (13) (14)**

**Objetivo del formato:** Informar el total de garantías y fianzas vigentes a favor del Gobierno del Estado.

 **INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-2**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar número de fianza

6. Indicar el nombre de la Afianzadora o quien presta la garantía

7. Indicar el monto de contrato por el cual fue asignado

8. Especificar el motivo de la garantía o fianza

9. Indicar la vigencia de la fianza

10. Señalar la ubicación física del documento

11. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

13. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-3 PARTICIPACIONES Y APORTACIONES FEDERALES** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO DE LA PARTICIPACIÓN O APORTACIÓN** | **NÚMERO DE CONVENIO** | **FECHA DE SUSCRIPCIÓN** | **IMPORTE RECIBIDO** | **SALDO POR EJERCER** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(11) (12) (13)**

**Objetivo:** Precisar los montos y situación que guardan los Recursos Federales pendientes de ejercer.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-3**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el concepto por el cual se recibe la participación o aportación federal

6. Indicar el número de convenio

7. Indicar la fecha de suscripción

8. Señalar el monto recibido por parte de la federación

9. Indicar el remanente que existe

10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-4 CUENTAS POR PAGAR** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE DOCUMENTO** | **TIPO DE DOCUMENTO** | **ACREEDOR** | **IMPORTE** | **FECHA DE VENCIMIENTO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(11) (12) (13)**

**CUENTAS POR PAGAR**

**Objetivo del formato:** Este apartado corresponde a la información de los adeudos comprometidos o en proceso de pago derivado de las adquisiciones de bienes o servicios, contratos de servicios profesionales, acreedores diversos, obligaciones fiscales (impuestos por pagar) seguros vigentes contratados por el Gobierno del Estado, cuentas por liquidar y montos pendientes y todas aquellas obligaciones pecuniarias que corresponda al Ente.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-4**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5.Indicar el número de documento

6**.** Indicar el tipo de documento

7. Señalar la persona física o moral quien se adeuda

8. Indicar el monto preciso de la deuda

9. Indicar fecha de término del contrato

10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-5 ESTADO DE DEUDA PÚBLICA Y OTROS PASIVOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CONCEPTO DE LA** **DEUDA PÚBLICA** | **MONEDA DE CONTRATACIÓN** | **INSTITUCIÓN O PAÍS ACREEDOR** | **SALDO INICIAL PERIODO ANTERIOR** | **SALDO PERIODO ACTUAL** | **PROXIMA FECHA DE VENCIMIENTO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **10** | **12** | **13** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
| **TOTAL** | **9** |  **11** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(14) (15) (16)**

**Objetivo del formato:** Relacionar los estados de deuda pública y otros pasivos.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-5**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Señalar y especificar el motivo por el cual se adquiere la deuda

6. Señalar el tipo de moneda de la contratación

7. Indicar la institución o país acreedor

8. Señalar el monto con el cual da inicio la deuda

9. Indicar el monto total de los saldos iniciales de deuda pública

10. Señalar el monto a la fecha

11. Señalar el monto total de los saldos de deuda pública a la fecha

12. Indicar el vencimiento de la deuda

13. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria1. Indicar el nombre del Ente

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-6 ESTADOS FINANCIEROS CONTABLES AL XXXX** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |
| --- |
| **FORMATO DE ACUERDO A LA LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL**  |
| **CONCEPTO** | **FORMATO****SI / NO** | **OTROS** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |
| 1. Estado de situación financiera |  |  |  |  |
| 2. Estado de actividades |  |  |  |  |
| 3. Estado de variación en la hacienda pública |  |  |  |  |
| 4. Estado analítico del activo |  |  |  |  |
| 5. Estado analítico de la deuda y otros pasivos |  |  |  |  |
| 6. Estado de cambio en la situación financiera  |  |  |  |  |
| 7. Estado de flujo de efectivo |  |  |  |  |
| 8. Catálogo de cuentas |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NOTA:** Se deberá de anexar los reportes antes mencionados de conformidad a la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como cualquier otro reporte que a consideración del funcionario que entrega deba ser incluido.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(10) (11) (12**

**INFORMACION FINANCIERA:**

**ESTADOS FINANCIEROS CONTABLES:** 1-Estado de situación financiera 2- Estado de actividades 3- Estado de variación en la hacienda pública 4-Estado analítico del activo 5- Estado analítico de la deuda y otros pasivos 6-Estado de cambio en la situación financiera 7- Estado de flujo de efectivo y 8) Catalogo de cuentas.

**Objetivo del formato:** Su finalidad es mostrar información relativa a los recursos y obligaciones de un ente público, a una fecha determinada.

 **INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-6**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el nombre del reporte
6. Indicar “SI ó NO” se anexa el reporte señalado
7. Indicar que otro reporte se anexa
8. Indicar nombre y puesto del responsable
9. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

 10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

 11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega- Recepción

 12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-7 ESTADOS PRESUPUESTARIOS DEL XXXX AL XXXX** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |
| --- |
| **FORMATO DE ACUERDO A LA LEY GENERAL DE CONTABILIDAD GUBERNAMENTAL** |
| **CONCEPTO** |  **REPORTE** **SI / NO** | **OTROS** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** |  **6** |  **7** | **8** | **9** |
| **1. ESTADO ANALÍTICO DE INGRESOS** |  |  |  |  |
| **2. ESTADO ANALÍTICO DEL EJERCICIO DEL PRESUPUESTO DE EGRESOS** |  |  |  |  |

**NOTA:** se deberá de adjuntar los reportes antes mencionados de conformidad a la Ley General de Contabilidad Gubernamental, así como cualquier otro reporte que a consideración del funcionario que entrega deba ser incluido.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(10) (11) (12)**

**SITUACION PROGRAMATICA Y PRESUPUESTAL:**

**ESTADOS PRESUPUESTARIOS: 1- Estado analítico de ingresos 2- Estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos.**

**Objetivo del formato:**

1. Estado analítico de ingresos, su finalidad es conocer en forma periódica y confiable el comportamiento de los ingresos públicos.

2. Estado analítico del ejercicio del presupuesto de egresos, su finalidad es realizar periódicamente el seguimiento del ejercicio de los egresos presupuestarios dichos Estados deben mostrar, a una fecha determinada del ejercicio del Presupuesto de Egresos, los movimientos y la situación de cada cuenta de las distintas clasificaciones, de acuerdo con los diferentes grados de desagregación de las mismas que se requiera.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-7**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el nombre del reporte

6. Indicar “SI ó NO” se anexa el reporte señalado

1. Indicar que otro reporte que se anexa
2. Indicar nombre y puesto del responsable
3. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

 12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-8 FONDO REVOLVENTE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **RESPONSABLE** | **ÁREA DE ADSCRIPCIÓN** | **OBJETO DEL FONDO** | **IMPORTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** |  **6** | **7** | **8** | **9** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NOTA:** Deberá anexarse el último arqueo de fondo revolvente validado por la Secretaría de la Hacienda Pública del Estado de Jalisco y el pagaré cancelado, de conformidad con el Reglamento que Regula el Control y Manejo de la Documentación soporte del Gasto Público que Efectúan de Manera Directa con Cargo al fondo revolvente.

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(10) (11) (12)**

**Objetivo del formato:** Relacionar fondos revolventes.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-8**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Señalar el nombre y cargo del responsable del fondo revolvente

6. Indicar nombre y cargo del titular del área

7. Señalar la finalidad del fondo revolvente

8. Indicar el monto

9. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-9 CUENTAS DE CHEQUES Y/O INVERSIÓN EN USO O CANCELADAS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CÓDIGO DE CONTROL** | **INSTITUCIÓN BANCARIA** | **CUENTA** | **SALDO** | **EN USO / CANCELADA** | **FIRMA(S) AUTORIZADA(S)** | **TIPO DE FIRMA (CONJUNTA, INDISTINTA, SUBORDINADA)** | **OBSERVACIONES** |
| **NÚMERO** | **TIPO** |
| **5** | **6** | **7.1** | **7.2** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato:** Relacionar las cuentas de cheques, cuenta de cheques con banca electrónica, cheques en uso y/o cancelados y cuentas de inversiones

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-9**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el número de la Unidad Presupuestal que le corresponde al Ente, de conformidad con el Presupuesto de Egresos aprobado y vigente

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el código de control

6. Indicar el nombre de la institución bancaria que expide el formato de cheque

7. Especificar la cuenta

7.1 Especificar el número de la cuenta bancaria

7.2 Especificar el tipo de cuenta bancaria

8. Indicar saldo de la cuenta que se reporta

9. Señalar el estatus de la cuenta, si está en uso o cancelada

10. Indicar las personas que están autorizadas para firmar los cheques de la cuenta que se reporta

11. Señalar el tipo de firma requerida para la cuenta de cheques (Conjunta, indistinta, subordinada)

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-10 CHEQUES PENDIENTES DE ENTREGAR** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NUMERO**  **DE CUENTA** | **NUMERO DE CHEQUE** | **FECHA DE EXPEDICIÓN** | **BANCO** | **BENEFICIARIO** | **IMPORTE** | **NÚMERO DE CONTRA RECIBO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(13) (14) (15)**

**Objetivo del formato**: Relacionar los cheques previamente expedidos y pendientes por entregar.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-10**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el número de la Unidad Presupuestal que le corresponde al Ente, de conformidad con el Presupuesto de Egresos aprobado y vigente

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar número de cuenta de cheque

6. Indicar el número de cheque que se reporta

7. Señalar la fecha en que se gira el cheque

8. Indicar el nombre de la institución bancaria que expide el formato de cheque

9. Indicar el nombre de la persona a quien se gira el cheque

10. Indicar el monto del cheque

11. Señalar el número de contra recibo que sirve de soporte de la prestación para recibir el cheque

12. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-11 FIDEICOMISOS VIGENTES Y FINIQUITADOS DURANTE LA ADMINISTRACIÓN** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** |  **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** |  **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NÚMERO DE FIDEICOMISO** | **FIDUCIARIA** | **FIDEICOMITENTE** | **OBJETIVO DEL FIDEICOMISO (FIDEICOMISARIO)** | **ESTATUS DEL FIDEICOMISO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(11) (12) (13)**

**Objetivo del formato:** Relacionar los fideicomisos.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-11**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el número de la Unidad Presupuestal que le corresponde al Ente, de conformidad con el Presupuesto de Egresos aprobado y vigente

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el tipo y número de fideicomiso

6. Indicar el nombre de la fiduciaria

7. Indicar quien constituye el fideicomiso

8. Indicar la finalidad del fideicomiso

9. Señalar el estatus del fideicomiso

10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-12 CLAVES BANCARIAS/ COMBINACIONES DE CAJA FUERTE/ OTROS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **CUENTA DE BANCO /** **CAJA FUERTE / OTROS** | **INSTITUCIÓN BANCARIA / CAJA FUERTE / OTRO** | **TIPO DE LLAVE QUE ENTREGA** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** |

|  |  |
| --- | --- |
| **RECIBIÓ Y VERIFICÓ COMBINACIÓN, CLAVE, TOKEN, ETC.** | **SI / NO** |

**NOTA.-** La clave, combinación, token, etc., se entregarán de forma directa de titular saliente a entrante

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(10) (11) (12)**

**Objetivo del formato:** Informar las claves o combinaciones de cuentas de banco, cajas fuertes, token, etc.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-12**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar si la clave, combinación o dispositivo que se entrega corresponde a cuenta bancaria, caja fuerte u otros (aclarar)

6. Señalar la institución bancaria, caja fuerte u otros a la que corresponde la clave, combinación, token, etc., que se entrega

7. Indicar la llave que se entrega (clave, combinación, token, etc.)

8. Indicar el nombre del responsable de la llave

9. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

11. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **RF-13 JOYAS, OBRAS DE ARTE, Y DEMÁS MATERIAL CON VALOR** **HISTÓRICO EN CUSTODIA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA DE DEPÓSITO** | **CANTIDAD** | **CARACTERÍSTICAS** | **N° DE CERTIFICADO** | **VALOR ESTIMADO** | **PÓLIZA DE SEGURO** | **RESGUARDANTE** | **UBICACIÓN O LUGAR DE GUARDA** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |

 \_\_**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(14) (15) (16)**

**Objetivo del formato:** Informar las joyas, obras de arte o cualquier otro bien o material con valor histórico o cultural, en custodia del ente, que sea propiedad de terceros.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO RF-13**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre de la Dirección, Jefatura o similar que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar la fecha de depósito de los valores en custodia

6. Indicar la cantidad exacta del resguardo de valores

7. Describir cada uno de los valores resguardados

8. Indicar el número de certificación de los valores resguardados

9. Señalar el valor aproximado de cada uno de los valores resguardados

10. Señalar el nombre de la aseguradora, no. de póliza, fecha de inicio y termina de vigencia

11. Indicar el nombre de la persona que está a cargo del resguardo de los valores

12. Señalar la ubicación física del lugar donde se encuentran dichos valores

13. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **AP-1 ASUNTOS PENDIENTES O EN TRÁMITE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** |  **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** |  **XX DE XX DE 20XX** |

 **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. CONS.** | **ASUNTO** | **ESTATUS** | **UBICACIÓN DEL EXPEDIENTE O INFORMACIÓN** | **RESPONSABLE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

  **(11) (12) (13)**

**IV-- ASUNTOS PENDIENTES**

**Objetivo del formato:** Informar los asuntos que por cualquier motivo hayan quedado inconclusos, para su posterior seguimiento.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO AP-1**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número consecutivo de la relación capturada (iniciando con el número uno)
6. Indicar tipo de asunto
7. Estatus en el que se encuentran el asunto indicado
8. Señalar la ubicación física del expediente relativo al asunto que se reporta
9. Indicar el nombre del responsable del seguimiento y resguardo de la información
10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **LB-1 LIBROS BLANCOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL** |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |
| --- | --- |
| **MOTIVO DE LA EMISIÓN DEL LIBRO BLANCO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(7) (8) (9)**

**V-- LIBRO BLANCO**

**Objetivo del formato:** Reportar y adjuntar una copia de los libros blancos en los que se documenten logros alcanzados por el servidor público o administración saliente, que tengan un fuerte impacto social o relevante importancia.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO LB-1**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el motivo por el cual se emitió el libro blanco
6. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

7. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

8. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

9. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe

**NOTA.-** Las dependencias y entidades elaborarán un Libro Blanco, cuando consideren necesario dejar constancia documental del desarrollo de programas o proyectos de gobierno. Adjuntar una copia del libro blanco que se reporta, el cual deberá elaborarse e integrarse observando los apartados que se relacionan enseguida:

**I.**     **Presentación.**

       En este apartado se describirá el nombre y objetivo del programa, proyecto o asunto de que se trate; periodo de vigencia que se documenta; ubicación geográfica; principales características técnicas; unidades administrativas participantes, así como nombre y firma del titular de la dependencia o entidad.

**II.**     **Objetivo del Libro Blanco.**

**III.**    **Antecedentes.**

En este apartado se deberán señalar las causas o problemática general que motivó la ejecución del programa, proyecto o asunto de que se trate.

**IV.**   **Marco normativo aplicable a las acciones realizadas durante la ejecución del programa, proyecto o asunto.**

**V.**    **Vinculación del programa, proyecto o asunto con el Plan Estatal de Desarrollo.**

**VI.**   **Síntesis ejecutiva del programa, proyecto o asunto.**

Este apartado incluirá una breve descripción cronológica de las principales acciones realizadas desde la planeación, ejecución, seguimiento y puesta en operación, hasta el informe final del responsable de su realización.

**VII.**   **Acciones realizadas.**

El objetivo de este apartado es integrar documentación suficiente que permita la evaluación de las principales acciones realizadas durante la ejecución y puesta en operación del programa, proyecto o asunto. Como mínimo deberá incluirse la documentación relativa a lo siguiente:

**a)**   Programa de Trabajo;

**b)**   Presupuesto y calendario de gasto autorizado;

**c)**   Integración de expedientes y/o de proyectos ejecutivos, y

**d)**   Un cuadro resumen del total del presupuesto autorizado.

**VIII.**   **Resultados y beneficios alcanzados.**

 En este apartado se precisará el cumplimiento de los objetivos y metas del programa, proyecto o asunto, los resultados obtenidos y los beneficios alcanzados.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-1 ARCHIVOS EN RESGUARDO****ACTIVOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No CONS** | **No EXPEDIENTE** | **CONTENIDO** | **UBICACIÓN (ÁREA, OFICINA)** | **UBICACIÓN (DISPOSITIVO, EQUIPO, ARCHIVERO, ETC.)** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(12) (13) (14)**

**VI-- DEMAS DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN QUE SE CONSIDERE DEBA SER INCLUIDA POR EL SERVIDOR PUBLICO SALIENTE.**

Objetivo del formato: Informar la ubicación y contenidos de los archivos propios que no se encuentren resguardados en el Archivo de Trámite, Archivo de Concentración y Archivo Histórico (Fuente: Inventario de documentos y Controles Internos).

 **INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-1**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el número consecutivo de la relación capturada (iniciando con el número uno)
6. Indicar el número o nombre con el que se identifica el documento o expediente
7. Indicar la información que contiene el documento o expediente
8. Indicar la ubicación física donde se encuentra el documento o expediente que se reporta
9. Señalar la ubicación física del documento o expediente, archivero, credenza, etc., o en su caso el dispositivo, plataforma o equipo en el que se encuentra el archivo electrónico
10. Indicar el nombre del resguardarte
11. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

12. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

13. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-2 RELACIÓN DE LOS INVENTARIOS DOCUMENTALES EN EL ARCHIVO DE TRÁMITE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN**  |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX**  |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **NÚMERO DE EXPEDIENTES** | **AÑO DEL INVENTARIO** | **SECCIÓN** | **SERIE**  | **SUBSERIE** | **UBICACIÓN DEL INVENTARIO** | **RESPONSABLE DEL ARCHIVO** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(14) (15) (16)**

**NOTA: FORMATO NO VIGENTE**

**OBJETIVO DEL FORMATO**

Integrar y organizar los expedientes asegurando su localización para consulta y control de los mismos, y las que establezcan las disposiciones aplicables.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-2**

1. Indicar el nombre del ente.
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información.
3. Indicar el nombre del área que reporta la información.
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la fecha de corte de información.
5. Indicar la secuencia del número de los Inventarios que se entregan.
6. Indicar el número total de expedientes que contiene cada Inventario Documental.
7. Indicar el año correspondiente del Inventario Documental.
8. Indicar el nombre de la Sección que se encuentra en el Inventario Documental.
9. Indicar el nombre de la Serie que se encuentra en el Inventario Documental.
10. Indicar el nombre de la Subserie que se encuentra en el Inventario Documental. (en caso de contar con subserie.)
11. Indicar la ubicación física o electrónica donde se encuentra el Inventario Documental.
	1. En caso de encontrarse de manera física, se deberá indicar el número de cajón o anaquel en el que se encuentra el Inventario.
	2. En caso de encontrarse de manera electrónica, se deberá indicar la computadora y número de pesa donde se encuentra guardado el Inventario Documental.
12. Indicar el nombre servidor público en funciones de responsable del Archivo de Trámite del Área.
13. Indicar los hallazgos o especificaciones que se consideren oportunos resaltar.
14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega.
15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción.
16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-3 RELACIÓN DE CAJAS DE ARCHIVO DE CONCENTRACIÓN** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN**  |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX**  |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No. CONS** | **UNIDAD ADMINISTRATIVA**  | **TOTAL DE CAJAS POR UNIDAD ADMINISTRATIVA**  | **FECHA DEL AÑO MÁS ANTIGUO**  | **FECHA DEL AÑO MÁS RECIENTE** | **UBICACIÓN FÍSICA DE LAS CAJAS**  | **RESPONSABLE DEL ARCHIVO**  | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(13) (14) (15)**

**NOTA: FORMATO NO VIGENTE**

**OBJETIVO DEL FORMATO**

Asegurar la conservación de las cajas señalando su totalidad por Unidad Administrativa bajo su resguardo hasta cumplir su vigencia documental de acuerdo a lo establecido en el Catálogo de Disposición Documental para su control y consulta.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-3**

1. Indicar el nombre del ente.
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información.
3. Indicar el nombre del área que reporta la información.
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la fecha de corte de información.
5. Indicar la secuencia del número de los archivos que se entregan.
6. Indicar el nombre de la Unidad Administrativa a la que pertenecen las cajas.
7. Indicar el número total de cajas por Unidad Administrativa.
8. Indicar el año correspondiente a la caja más antigua de la Unidad Administrativa.
9. Indicar el año correspondiente a la caja más reciente de la Unidad Administrativa.
10. Indicar la ubicación física de las cajas (Pasillo, anaquel, archivero).
11. Indicar el nombre del servidor público en funciones de responsable del Archivo de Concentración.
12. Indicar los hallazgos o especificaciones que se consideren oportunos resaltar.
13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega.
14. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción.
15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-4**  **DOCUMENTOS DE VALOR HISTÓRICO CON EL QUE CUENTA EL ENTE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN**  |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX**  |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO. CONS** | **TOMO/ NÚMERO O CÓDIGO DE CLASIFICACIÓN DOCUMENTAL**  | **DESCRIPCIÓN DEL BIEN HISTÓRICO** | **SOPORTE DOCUMENTAL** | **ESTADO DE CONSERVACIÓN**  |  **UBICACIÓN DEL BIEN HISTÓRICO**  | **UBICACIÓN FÍSICA DEL ARCHIVO HISTÓRICO** | **RESPONSABLE DEL ARCHIVO**  | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(14) (15) (16)**

**NOTA: FORMATO NO VIGENTE**

**OBJETIVO DEL FORMATO**

Describir los documentos Históricos que conserva y preserva el Sujeto Obligado.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-4**

1. Indicar el nombre del ente.
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información.
3. Indicar el nombre del área que reporta la información.
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la fecha de corte de información.
5. Indicar la secuencia del número de los Inventarios que se entregan.
6. Indica el tomo, número o código de clasificación (sección, serie o sub serie en caso de tenerlo) del bien histórico.
7. Indicar la información que contiene el documento histórico.
8. Indicar el soporte documental del bien histórico (información del documento de acuerdo al material empleado, papel, audiovisual, fotográfico, fílmico, informático, sonoro, etc.).
9. Indicar en qué estado de conservación del documento histórico (bueno, malo o regular).
10. Indicar la ubicación física donde se encuentra el documento histórico (estante, vitrina, cajón, anaquel, etc.)
11. Indicar la ubicación física del archivo histórico.
12. Indicar el nombre del servidor público en funciones de responsable del Archivo Histórico.
13. Indicar los hallazgos o especificaciones que se consideren oportunos resaltar.
14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega.
15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción.
16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-5 RELACIÓN DE NORMATIVIDAD VIGENTE** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL** **DOCUMENTO** | **FECHA DE ÚLTIMA ACTUALIZACIÓN** | **ADJUNTAR DOCUMENTO ELECTRÓNICO O SEÑALAR LIGA DE CONSULTA** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(9) (10) (11)**

**Objetivo del formato:** Relacionar la normatividad interna aplicable al área administrativa que se reporta.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-5**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el nombre del documento que se reporta

6. Señalar la última fecha de actualización

7. Señalar liga del medio electrónico de consulta o adjuntar el documento

8. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

9. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

10. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-6 CONTRATOS Y CONVENIOS VIGENTES** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **N° DE CONTRATO O CONVENIO** | **VIGENCIA** | **IMPORTE** | **PROPÓSITO DEL CONTRATO O CONVENIO** | **SOLICITANTE** | **TERCERO FIRMANTE** | **UBICACIÓN DEL DOCUMENTO** | **RESGUARDANTE** | **OBSERVACIONES** |
| **INICIO** | **TÉRMINO** |
| **5** | **6.1** | **6.2** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12** | **13** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(14) (15) (16)**

**Objetivo del formato:** Relacionar contratos de arrendamiento, de servicios concesionados, convenios fiscales vigentes a favor del Gobierno del Estado, seguros vigentes a favor del Gobierno del Estado, contratos de mantenimiento preventivo, contratos de servicios con obligaciones vigentes, contratos de honorarios de prestadores de servicios técnicos y profesionales, convenios con terceros en trámite, servicios profesionales por contratos no concluidos y convenios con Entes federales o estatales en trámite.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-6**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número de contrato o convenio

6. Indicar el periodo de la vigencia del documento reportado

 6.1 Indicar inicio dela vigencia (DD/MM/AA)

 6.2 Indicar el término de la vigencia (DD/MM/AA)

7. Indicar el monto del convenio

8. Señalar la finalidad del convenio o contrato

9. Señalar la persona o dependencia que solicita

10. Indicar el nombre del tercero con el cual se suscribe el contrato o convenio

11. Indicar ubicación física donde se archiva o localiza el contrato o convenio

12. Indicar el nombre del resguardante

13. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

14. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

15. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

16. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-7 ESTUDIOS O PROYECTOS EJECUTADOS DURANTE** **LA ADMINISTRACION** |  **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTUDIO O PROYECTO** | **INICIÓ** | **TERMINÓ** | **PRESUPUESTO EJERCIDO** | **OBSERVACIONES** |
| **ESTATAL** | **MIXTO (ACLARAR)** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(11) (12) (13)**

**Objetivo del formato:** Consignar la totalidad de Estudios y Proyectos ejecutados que se realizaron a la fecha que se informa. (Fuente: Programas de Trabajo, documentos de trabajo).

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-7**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el nombre del estudio o proyecto
6. Indicar fecha de inicio (DD/MM/AA) del estudio o proyecto
7. Indicar fecha de conclusión (DD/MM/AA) del estudio o proyecto
8. Indicar en el presupuesto ejercido, la inversión estatal, de los estudios, proyectos ejecutados o en proceso
9. Indicar en el presupuesto ejercido, la aportación municipal o federal, de los estudios, proyectos ejecutados o en proceso
10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria
11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega
12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción
13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-8 ESTUDIOS O PROYECTOS NO EJECUTADOS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **ESTUDIO O PROYECTO** | **OBJETIVO DEL ESTUDIO O PROYECTO** | **FECHA DE ELABORACIÓN** | **COSTO** | **MOTIVO DE LA FALTA DE EJECUCIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 **NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(11) (12) (13)**

**Objetivo del formato:** Informar los Estudios y Proyectos realizados que por alguna circunstancia no ha sido posible su aplicación. (Fuente: Inventario Relativo, documentos y Programas de Trabajo).

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-8**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar la descripción de los estudios o proyectos practicados y no aplicados durante la gestión
6. Indicar el propósito por el cual se realizó el estudio o proyecto
7. Indicar la fecha de elaboración del estudio o proyecto (DD/MM/AA)
8. Indicar el costo que tuvo el estudio o proyecto
9. Indicar las casusas que originaron la falta de implementación del estudio o proyecto
10. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria
11. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega
12. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción
13. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-9 RELACIÓN DE OBRA PÚBLICA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **NO.****CONS.** | **NOMBRE DE LA OBRA** | **MONTO** | **TIPO DE FINANCIAMIENTO (FED./ EST. / MIXTO)** | **LUGAR DE LA OBRA** | **CONTRATISTA** | **NO. DE CONTRATO** | **PERIODO CONTRACTUAL****11** | **ESTATUS** | **OBSERVACIONES** |
| **INICIA**  | **TERMINA**  |
| **5** | **6** | **7** | **8** | **9** | **10** | **11** | **12.1** | **12.2** | **13** | **14** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(15) (16) (17)**

**OBRA PÚBLICA:**

**Objetivo del formato:** Consignar toda la información que corresponda al programa de obras, el origen de los recursos para el desarrollo de las mismas.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-9**

1. Indicar el nombre del Ente

2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información

3. Indicar el nombre del área que reporta la información

4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información

5. Indicar el número consecutivo de registro

6. Indicar el nombre de la obra (como se encuentra registrado en el documento o expediente)

7. Monto contratado incluyendo IVA

8. Indicar el tipo de recurso utilizado en la construcción de la obra (federal, estatal, mixto)

9. Indicar el lugar en el que se ubica la obra

10. Indicar el nombre de la empresa contratista

11. Indicar el número de contrato

12. Periodo de ejecución establecido en el contrato

 12.1 Fecha de inicio (DD/MM/AA)

 12.2 Fecha de término (DD/MM/AA)

13. Indicar la etapa en la que se encuentra la obra (licitación, en proceso de ejecución, en trámite de entrega y recepción de la obra, concluida, o dentro de la vigencia de garantía)

14. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria

15. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega

16. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción

17. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-10 ACTAS RESPONSIVAS** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |
| --- |
| **NOMBRE DEL DOCUMENTO** |
| **5** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(6) (7) (8)**

**Objetivo del formato:** Reportar las actas responsivas de veracidad e integridad de la información por los obligados que preparen información para la entrega- recepción ordinaria o como parte integral de la información que presente el superior jerárquico.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-10**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Adjuntar una copia del acta responsiva debidamente firmada por el servidor público obligado del área administrativa que reporta la información
6. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega
7. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción
8. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.

|  |  |
| --- | --- |
| **DD-11 DOCUMENTACIÓN E INFORMACIÓN ADICIONAL O** **COMPLEMENTARIA** | **ENTREGA-RECEPCIÓN: CONSTITUCIONAL**  |



|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ENTE** | **1** |  |
| **UNIDAD RESPONSABLE** | **2** | **FECHA DE CORTE DE INFORMACIÓN** |
| **ÁREA** | **3** | **XX DE XX DE 20XX** |

  **(4)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL** **DOCUMENTO** | **DESCRIPCIÓN** | **OBSERVACIONES** |
| **5** | **6** | **7** |

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN ENTREGA REPRESENTANTE DE LA CONTRALORIA DEL ESTADO NOMBRE Y FIRMA DE QUIEN RECIBE**

 **(8) (9) (10)**

**Objetivo del formato:** Reportar cualquier información que a juicio del servidor público saliente deba ser incluida y que por su naturaleza no corresponda a alguno de los demás anexos.

**INSTRUCTIVO DEL FORMULARIO DD-11**

1. Indicar el nombre del Ente
2. Indicar el nombre de la Dirección a la que pertenece el área que reporta la información
3. Indicar el nombre del área que reporta la información
4. Indicar el día, mes y año (con dos dígitos) la Fecha de corte de información
5. Indicar el nombre con el cual se identifica la información que se reporta
6. Señalar una breve descripción de la información que se reporta
7. Señalar cualquier información complementaria o aclaratoria
8. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que entrega
9. Indicar el nombre y firma de la persona adscrito a la Contraloría y/o Órgano Interno de Control, que intervino en el acta de Entrega-Recepción
10. Indicar el nombre y firma del servidor Público o funcionario que recibe.