|  |
| --- |
| El presente formato se puede obtener en la dirección <http://www.aguascalientes.gob.mx/Contraloria/formatos.html> una vez llenado deberá ser enviado a la dirección de correo electrónico norma.vite@aguascalientes.gob.mx  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **DEPENDENCIA** |  | **FECHA DE ELABORACIÓN** |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **TIPO DE BIEN ADQUIRIDO** | **BIEN MUEBLE** |  |  | **VEHÍCULO** |  |  | **INMUEBLE** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **PROCEDIMIENTO DE ADQUISICIÓN** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **FUENTE DE FINANCIAMIENTO DE LA ADQUISICIÓN (Recursos)** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA PROPIEDAD** | **FACTURA** |  |  | **CONTRATO (nombre y tipo)****Ejemplo: sedesol; comodato.** |  |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **¿DOCUMENTOS QUE ACREDITAN LA PROPIEDAD CUMPLEN CON LOS REQUISITOS FISCALES?** | **SÍ** |  |  | **NO** |  |

|  |
| --- |
| **RECEPCIÓN DE BIENES PATRIMONIALES** |
| **Datos del personal de la Dependencia requisitante que recibe a entera satisfacción los bienes patrimoniales entregados por el proveedor** |
|  |  |  |  |
| **Nombre** | **Puesto** | **Fecha de recepción** | **Firma** |

|  |
| --- |
| **LLENE LA INFORMACIÓN QUE A CONTINUACIÓN SE SOLICITA (se pueden anexar tantos renglones como bienes se quieran registrar)** |
| **PROVEEDOR** | **NÚMERO DE FACTURA** | **CANTIDAD** | **DESCRIPCIÓN GENERAL DEL BIEN MUEBLE** | **MARCA** | **MODELO** | **SERIE** | **CUENTA DE REGISTRO / CLASIFICADOR POR OBJETO DEL GASTO** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| **UBICACIÓN FÍSICA DE LOS BIENES PATRIMONIALES A REGISTRAR (Se pueden registrar varios domicilios)** |
| **DOMICILIO 1** |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL SERVIDOR PÚBLICO DESIGNADO PARA ATENDER AL PERSONAL DE LA DIRECCIÓN GENERAL PATRIMONIAL Y CONTRALORÍA SOCIAL** |
|  |  |  |
| **Nombre** | **Teléfono** | **Correo electrónico** |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL ADMINISTRATIVO DE LA DEPENDENCIA SOLICITANTE** |
|  |  |  |
| **Nombre** | **Puesto** | **Firma** |

|  |
| --- |
| **PARA SER LLENADO POR LA DIRECCIÓN GENERAL PATRIMONIAL Y CONTRALORÍA SOCIAL** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LA SOLICITUD SERÁ ATENDIDA:**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **FECHA** |  | **HORA** |  | **NÚMERO DE SOLICITUD** |  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL VERIFICADOR ASIGNADO** |  | **NÚMERO DE HOLOGRAMA** |  |

 |